



**ISPA**  
INSTITUTO UNIVERSITÁRIO  
CIÊNCIAS PSICOLÓGICAS, SOCIAIS E DA VIDA

**VIH / SIDA e Comunicação Social:  
A Imprensa Escrita**

Ana Raquel Martins Justo

Orientador de Dissertação: Professor Doutor Victor Cláudio

Coordenador do Seminário de Dissertação: Professor Doutor Victor Cláudio

Tese submetida como requisito parcial para a obtenção do grau de:

Mestre em Psicologia

Especialidade em Psicologia Clínica

Dissertação de Mestrado realizada sob a orientação de  
Professor Doutor Victor Cláudio apresentada  
no ISPA – Instituto Universitário  
para obtenção de grau de Mestre na especialidade  
de Psicologia Clínica

## **Agradecimentos**

Na realização deste trabalho foram muitas as dificuldades sentidas, foram algumas noites mal dormidas com a preocupação de “como vou fazer?”, “quando vou fazer?”, foram também vertidas algumas lágrimas, muitas de frustração por ver o tempo a passar e não conseguir avançar. A dificuldade que sentia ao tentar conciliar a minha vida enquanto trabalhadora e enquanto estudante foram desgastantes, se por um lado não queria descuidar o meu trabalho enquanto profissional, por outro lado não queria ao fim de anos de esforço ficar a “meio do caminho” de algo que cedo idealizei, tirar o curso em Psicologia.

No entanto, a persistência e alguma teimosia não me deixaram abandonar este desafio que afinal reconheço ter-me dado um especial prazer realizá-lo.

Para que tudo isto tenha sido possível existiram sempre pessoas ao meu lado muito importantes para que isto fosse possível de realizar. Devo um especial agradecimento ao Ricardo, meu companheiro que foi isso mesmo e muito mais, sem ele sei que não podia ter conseguido, agradeço – lhe os sermões, os conselhos, a paciência e a disponibilidade sempre demonstrada. Aos meus pais que por serem isso mesmo, os meus pais, nunca abandonaram a filha neste percurso e acima de tudo nunca me julgaram por decisões e atitudes que tenha tomado ao longo deste caminho.

Agradeço ao Professor Doutor Victor Cláudio, meu Orientador de Dissertação, apesar de ter havido alturas em que discordámos e alturas em que “discutimos” soube nas alturas certas chamar-me à razão, dar-me orientações correctas e transmitir-me conhecimentos úteis para a realização desta investigação.

Agradeço à Dr.<sup>a</sup> Paula Sousa, sendo alguém com conhecimento nesta área, sempre que solicitei a sua colaboração, foi-me prontamente dada e sempre com simpatia.

Por último um agradecimento à Directora do meu local de trabalho, Dr.<sup>a</sup> Maria do Rosário Fonseca, que dentro das suas possibilidades, demonstrou sempre enorme preocupação com este desafio que enfrentei, possibilitando-me variadas vezes usufruir de uma maior disponibilidade para que este se concretizasse com sucesso.

Não foi definitivamente um percurso fácil, mas cheguei aqui e sem dúvida que quero chegar mais além.

## Resumo

O objectivo deste estudo era perceber qual a frequência e qual o conteúdo mais frequente em notícias sobre o fenómeno do VIH/SIDA que foram publicadas na imprensa escrita e se essa informação publicada estava a par do conhecimento que se tem vindo a adquirir sobre a doença, fruto de largos anos de investigação.

Foram analisados todos os artigos jornalísticos publicados no *Correio da Manhã*, *Diário de Notícias*, *Jornal de Notícias* e *Público*, no período de 2004 a 2011. Para realizar esta análise utilizou-se como método a análise de conteúdo, tendo por base uma grelha de categorias e unidades de análise e uma grelha de temáticas, posteriormente procedeu-se à elaboração da análise estatística através do programa SPSS para calcular frequências e percentagens segundo os dados obtidos.

Os principais resultados indicam que os artigos publicados, por um lado a nível das temáticas é visível uma maior prevalência no tema *Prevenção e Infecção*, a nível das categorias e unidades de análise o enfoque é maior nas expressões relacionadas com o tema *Infecção e Doença*. Estes resultados indicam que a imprensa escrita começa a demonstrar uma certa preocupação em escrever sobre o fenómeno, no entanto ainda se escreve e publica pouco acerca do tema.

**Palavras – Chave:** VIH/SIDA, Imprensa escrita, análise de conteúdo

## Abstract

The aim of this study was to understand how often and what content was more frequently in news about the phenomenon of HIV / AIDS that have been published in press and if this information was published alongside the knowledge that has been acquired about the disease, result of many years of research.

We analyzed all news articles published in the *Correio da Manhã*, *Diário de Notícias*, *Jornal de Notícias* and *Público* in the period from 2004 to 2011. To perform this analysis was used as a content analysis method, based on a grid of categories and units of analysis and a thematic grid, then we proceeded to the elaboration of statistical analysis using SPSS to calculate frequencies and percentages according the data.

The main results indicate that in the articles published, the thematic with higher prevalence in theme is Infection and Prevention. In categories and units of analysis, the focus

is mainly on expressions related to the theme Infection and Disease. These results indicate that the press begins to show some concern on writing about the phenomenon however still writes and publishes little about the subject.

**Keys – Words:** HIV/AIDS, press, content analysis

## Índice

<b>Introdução</b>	1
<b>A Infecção pelo VIH/SIDA</b>	4
VIH e SIDA	4
Os números da doença	6
O que se estudou acerca do tema	7
<b>Crenças e Atitudes</b>	9
Crenças	9
Atitudes	12
<b>Estereótipos e Representações Sociais</b>	14
VIH/SIDA, estereótipos e representações sociais	17
<b>A Comunicação Social e o VIH/SIDA</b>	19
<b>Método</b>	26
Objectivo	26
Formulação do problema	26
Tipo de estudo	27
Seleccção e Caracterização da Amostra	27
Equipamento e Instrumentos	27
Procedimentos	29
<b>Resultados</b>	31
<i>Número de Notícias por Jornal e Ano</i>	31
Correio da Manhã	31
Diário de Notícias	31
Jornal de Notícias	32
Público	32
<i>Categorias</i>	33
Percentagens e Ocorrências na totalidade	33
Correio da Manhã e Ocorrências	33
Diário de Notícias e Ocorrências	37
Jornal de Notícias e Ocorrências	41
Público e Ocorrências	45
<i>Comparação entre jornais e categorias com maior registo de observações</i>	50

<i>Unidades de Análise</i>	55
Correio da Manhã e Unidades de Análise	55
Diário de Notícias e Unidades de Análise	63
Jornal de Notícias e Unidades de Análise	71
Público e Unidades de Análise	79
<i>Temáticas</i>	87
Percentagens e Ocorrências na totalidade	87
Correio da Manhã e Ocorrências	88
Diário de Notícias e Ocorrências	93
Jornal de Notícias e Ocorrências	97
Público e Ocorrências	101
<b>Discussão dos Resultados</b>	105
<b>Conclusão</b>	110
<b>Sugestões e Limitações</b>	114
<b>Referências Bibliográficas</b>	115
<b>Anexos</b>	
<i>Artigos Jornalísticos</i>	154

## **Lista de tabelas**

Tabela 1 – Grelha de categorias e Unidades de Análise	119
Tabela 2 – Tabela de Frequências e Percentagens de categorias	121
Tabela 3 – Tabela de Ocorrências das unidades de análise nos jornais	122
Tabela 4 – Grelha de Temáticas	151
Tabela 5 – Tabela de Frequências e Percentagens de temáticas	152

## **Introdução**

A problemática da infecção pelo VIH/SIDA é um fenómeno bem presente na nossa sociedade.

O conhecimento sobre o VIH/SIDA, ao longo dos anos tem evoluído bastante, estando cientificamente provado que os modos de transmissão da doença são através de: transmissão sanguínea, transmissão sexual e transmissão vertical (mãe – filho).

A Síndrome da Imunodeficiência Adquirida é reconhecida como uma doença crónica, sem cura e sem vacina com capacidade preventiva. Desta forma é importante que a prevenção seja um dos pontos essenciais a trabalhar, nomeadamente e neste caso específico, pela comunicação social que assume uma importante função, a de agente de informação e com capacidade para formar opinião (Sousa, P. 2003)

Com este trabalho pretendemos analisar as notícias que foram publicadas na imprensa escrita mais relevante na nossa sociedade, sobre a infecção pelo VIH/SIDA, no período entre 2004 e 2011.

A razão que leva à realização deste estudo está relacionada com o facto de que a imprensa, representa uma enorme influência sobre o leitor, apresentando a capacidade de reforçar certas ideias e crenças que se encontram ainda fortemente vincadas na sociedade, podendo estas ser correctas ou não. Por este motivo, parece-nos importante compreender e conhecer o que se escreve sobre o VIH/SIDA.

As nossas crenças começam a ser formadas desde muito cedo na nossa existência enquanto seres humanos, crenças essas, que são a base de comportamentos e atitudes que projectamos no nosso dia – a – dia. Deste modo, formamos crenças sobre a infecção pelo VIH/SIDA, através da recepção de informação a que facilmente temos acesso no nosso quotidiano.

A comunicação social deve exercer de forma coerente e verdadeira o poder que possui, em formar e transformar crenças, muitas vezes erradas e desadequadas à nossa realidade.

Após uma exaustiva pesquisa é visível que o estado actual deste tema ainda apresenta muito por explorar, tendo-se verificado que os trabalhos realizados sobre este tema específico são muito poucos.

Este tema poderá suscitar alguma controvérsia no sentido em que se poderá pensar que está em causa o trabalho dos profissionais da imprensa escrita, mas não é esse o

objectivo, nem a origem deste trabalho. O que realmente se pretende é “fazer pensar” a sociedade no geral, incluindo jornalistas, sobre crenças e atitudes que, de alguma forma, nos foram impostas ao longo da vida, fruto das crenças que alimentam esta mesma sociedade, desde o aparecimento deste fenómeno do VIH/SIDA. Os tempos mudam, a informação sobre a doença é que cada vez mais vasta e mais rica, o que de certo modo vem contrariar muitas destas crenças e atitudes ainda assentes em pressupostos e justificações, muitas delas completamente desajustadas da realidade.

Como já referido, os trabalhos e pesquisas sobre este tema ainda são poucos relativamente ao muito que há por explorar, por essa razão a originalidade deste trabalho assenta sobre o facto de ser um tema actual e que necessita de ser mais explorado, considerando que a imprensa escrita exerce muita influência sobre o ser humano e como qualquer outro meio de comunicação, facilmente invade o nosso quotidiano.

O objectivo deste estudo exploratório é analisar qual a frequência de notícias sobre o VIH/SIDA que são publicadas na imprensa escrita e qual o conteúdo mais frequentemente noticiado. Segundo estes objectivos é esperado que surjam novos dados acerca deste tema e que, de alguma forma possam contribuir para uma melhor compreensão do que se escreve na imprensa de maior relevância no nosso país, se a informação é, ou não, correctamente publicada e com que frequência se escreve sobre o tema.

Para se proceder a esta investigação, foram analisados os conteúdos das notícias publicadas nos quatro jornais diários mais vendidos em Portugal, nomeadamente, *Correio da Manhã*, *Público*, *Diário de Noticias* e *Jornal de Noticias*, desde o ano de 2004 a 2011. A recolha da amostra incidiu sobre a pesquisa de artigos jornalísticos que incidissem exclusivamente sobre o tema “SIDA”, sendo posteriormente registadas segundo as ocorrências numa grelha de categorias e unidades de análises e segundo o tema central da notícia (temáticas).

Do ponto de vista do contributo que este trabalho apresenta para a Psicologia Clínica, parece-nos importante mencionar que a discriminação e a conseqüente inibição dos doentes em procurar ajuda, resulta ainda em grande parte, da ignorância que assombra a nossa sociedade acerca do VIH/SIDA, das suas características e da (ainda fraca) prevenção.

A infecção pelo VIH/SIDA continua a ser considerada uma doença estigmatizante e discriminatória, que facilmente evolui para actos de rejeição e exclusão.

*“When you are working to combat a disastrous and growing emergency, you should use every tool at your disposal. HIV/AIDS is the worst epidemic humanity has ever faced. It has spread further, faster and with more catastrophic long-term effects than any other disease. Its impact has become a devastating obstacle to development. Broadcast media have tremendous reach and influence, particularly with young people, who represent the future and who are the key to any successful fight against HIV/AIDS. We must seek to engage these powerful organizations as full partners in the fight to halt HIV/AIDS through awareness, prevention, and education.”*

*Kofi Annan, United Nations Secretary-General*

## **A Infecção pelo VIH /SIDA**

A primeira manifestação da doença ocorre em 1981, quando surge o chamado Sarcoma de Kaposi, em 5 homossexuais masculinos na Califórnia e 26 casos em Nova York, o que estes doentes tinham em comum era o facto de todos eles apresentarem imunodeficiência e redução significativa dos linfócitos T (CD4 +), bem como o aparecimento de doenças oportunistas que conduziam à sua morte. Em 1982 o número já tinha ascendido aos 248 doentes infectados nos EUA (Teixeira, 1993). Segundo Straub (2005), é identificado um comissário de bordo que veio a ser designado de “Paciente Zero”, tendo-se verificado, através da análise dos parceiros sexuais, que terá infectado cerca de 40 pessoas até vir a falecer em 1984.

Os primeiros casos a ser analisados eram essencialmente visíveis em homossexuais masculinos. Por volta de 1983, surgem os primeiros casos de sintomas em consumidores de drogas injectáveis, revelou-se assim a necessidade de criar a designação *grupos de risco*, que seriam os homossexuais masculinos, as prostitutas, os consumidores de drogas injectáveis e os hemofílicos. Esta designação e construção de um grupo específico, criou-se tendo em conta que a doença inicialmente só se manifestava nestas pessoas. No entanto, após variados estudos e novos dados adquiridos, em 1987 abandona-se o conceito de grupos de risco para ser criada a designação de *comportamentos de risco* o que se deveu ao facto de ao longo dos anos a doença começar a manifestar-se em todas as outras pessoas que não pertenciam aos então chamados “grupos de risco”. Isto levou a novas formulações acerca de quem poderia contrair a doença e através de que via.

### **VIH e SIDA**

SIDA significa Síndrome da Imunodeficiência Adquirida sendo que o agente causador é o VIH, mais concretamente, o Vírus da Imunodeficiência Humana. Este agente actua sobre o sistema imunitário, enfraquecendo-o e como consequência disso, vai destruir a capacidade do organismo se defender face a outras doenças. Os linfócitos T, mais especificamente os CD4+ são os principais afectados pela presença do vírus, considerando que são estes linfócitos que coordenam o sistema imunitário e que permitem a resposta aos agentes estranhos, quando estes são infectados e destruídos pelo VIH, vão instalar-se com muita facilidade as doenças oportunistas, visto não existirem defesas contra elas.

As pessoas portadoras do VIH são denominadas de seropositivas e apesar de poderem ter uma aparência saudável podem transmitir o vírus a outra pessoa. Isto resulta do facto de o Vírus da Imunodeficiência Humana ter a capacidade de permanecer incubado no corpo humano por um largo período de tempo sem que se manifestem quaisquer sintomas de SIDA.

São conhecidos dois tipos de vírus, nomeadamente o VIH1 e VIH2, sendo que o primeiro apresenta-se como mais agressivo na destruição do sistema imunitário, no entanto, os medicamentos anti – retrovirais apresentam uma resposta mais eficaz perante o VIH1.

Resultado das longas investigações nesta área, verifica-se que já existem medicamentos anti - retrovirais, que possibilitam retardar o aparecimento da SIDA. Estes medicamentos adiam a multiplicação do vírus, o que conseqüentemente evita a destruição dos linfócitos T e que por sua vez evitam as doenças oportunistas. Em Portugal esta terapêutica medicamentosa é gratuita e distribuída em contexto hospitalar desde 1987.

Relativamente ao modo de transmissão do vírus, apenas existem três maneiras possíveis de esta ocorrer. Só é possível através da via sexual, no contacto com sangue infectado ou durante a gravidez / parto de mãe para filho. Ao contrário de algumas crenças não é possível, por exemplo, transmitir o VIH pelo suor, pela urina, pelo contacto social ou até saliva, entre outros. No caso da transmissão Mãe – Filho, também esta forma de transmissão, já pode ser controlada se a mãe for seropositiva, através de terapêuticas anti – retrovirais, resultado da evolução científica dos últimos anos.

A transmissão do VIH, não é exclusiva de nenhum grupo de pessoas, mas sim resultado da adopção de comportamentos de risco, como por exemplo, relações sexuais desprotegidas, consecutivos parceiros ocasionais, partilha de seringas, entre outros.

Existe ainda a teoria que o VIH poderá ter evoluído através de do vírus da imunodeficiência em símios (SIV), podendo esta transmissão ter sido resultado de hábitos culturais ou mesmo das migrações populacionais (Ouakinin, 2000).

Uma das mais importantes formas de prevenção é a realização de testes de rotina, porque desta forma, no caso de obter resultados positivos, rapidamente se pode aceder aos cuidados de saúde necessários para retardar a evolução da doença, por outro lado, ao saber que se encontra infectado é mais fácil adoptar comportamentos preventivos de modo a evitar infectar outras pessoas e defender-se de doenças oportunistas. A adopção de comportamentos seguros continua a ser o conceito chave para uma prevenção eficaz e de sucesso.

O VIH/SIDA apresenta um grande impacto psicológico e existem características a ter em conta e a ser compreendidas. Segundo Lopes (2001), a vivência desta doença é carregada de angústia e sofrimento principalmente em momentos cruciais, nomeadamente, a altura em que é anunciada a seropositividade, quando surgem os primeiros sintomas e a altura em que surge o confronto / revelação ao outro. Existem ainda aspectos a considerar que é o comportamento do indivíduo face ao diagnóstico que se traduz no medo, negação, revolta, sentimento de culpa, ansiedade perante o futuro e por fim a depressão.

### **Os números da doença**

O relatório anual da UNAIDS (2011) sobre o fenómeno da SIDA revela que no final do ano de 2010, existiam cerca de 34 milhões de pessoas infectadas com o VIH no mundo. Estima-se que só em 2010 surgiram cerca de 2,7 milhões de novas infecções, sendo aproximadamente 390,000 correspondentes a crianças.

Existem cerca de 6,6 milhões de pessoas em todo o mundo a receber tratamento para o VIH, no entanto este valor ainda representa apenas 35% da população mundial que necessita de tratamento, verificou-se que em relação ao ano de 2009 houve um aumento de cerca de 30% de doentes a adquirirem acesso ao tratamento anti – retroviral.

Uma das conclusões apresentadas, refere também que o trabalho de prevenção que tem vindo a ser desenvolvido em todo o mundo tem dado resultados, sendo que entre 2001 e 2010 o número de casos de VIH decresceu significativamente em cerca de 33 países. Entre estes países, 22 encontram-se na África Subsariana, como é o caso, por exemplo, da Etiópia, Nigéria e Zâmbia. Nos casos em que o decréscimo não foi muito acentuado, verificou-se que os números de infecção por VIH encontram-se mais estáveis e em alguns casos os sinais indicam uma franca tendência para a diminuição de casos, resultado de um maior acesso a terapias anti - retrovirais.

No ano de 2010 estimou-se que cerca de 68% das pessoas a viver com VIH residiam na África Subsariana, o que se traduz em cerca de 5,6 milhões de pessoas infectadas, essencialmente na África do Sul.

As Caraíbas são a zona onde existem mais pessoas infectadas com VIH, logo a seguir a África, no entanto desde o ano de 2001 que se tem verificado uma diminuição dos casos em cerca de 25%. A principal causa de transmissão do vírus nesta zona está relacionada com a actividade sexual desprotegida.

Verifica-se que ainda existem países cujos valores não são tão satisfatórios, como é o caso de alguns países da Europa Ocidental e da Ásia Central. As formas de transmissão que mais contribuem para estes valores, é a partilha de seringas entre usuários de drogas, os trabalhadores do sexo e as relações sexuais entre casais (heterossexuais). Em alguns casos, entre 2001 e 2010 verificou-se que houve um crescimento em cerca de 25% de casos de VIH nestas zonas.

A discriminação e a falta de acesso ao tratamento no VIH/SIDA ainda são umas das maiores razões para se continuar a assistir a um aumento do número de casos em todo o mundo, a par também das más políticas e leis que ainda vigoram em certos países. Ainda existem cerca de 51 países em todo o mundo que proíbem a entrada de pessoas infectadas com o VIH no seu território.

É importante salientar que a tuberculose continua a ser a doença que mais associada ao VIH apresenta a maior taxa de mortalidade, verificando-se que em 2009 cerca de 380 000 mortes se deveram a esta doença oportunista.

### **O que se estudou acerca do tema?**

Como referido anteriormente, não há um número significativo de estudos sobre esta temática relativamente à comunicação social, nomeadamente a imprensa escrita portuguesa. No entanto, é importante conhecer o que foi feito nesta área ou relacionado com ela, porque abre caminho a novas questões e fornece-nos importante informação para melhor compreender o porquê e para quê este estudo.

Segundo Victor Cláudio e o estudo realizado acerca das atitudes e crenças dos jornalistas sobre o VIH/SIDA (Cláudio, 2000) uma das conclusões gerais foi que a maioria deles não utilizava preservativo como medida de prevenção. Outra conclusão retirada deste estudo demonstra que quando questionados sobre o modo de transmissão da doença mais frequente a maioria das respostas apontam para a promiscuidade, para as transfusões de sangue e intervenções cirúrgicas. Quando questionados os jornalistas acerca das pessoas que eles acreditam serem mais propensas a contrair VIH, as principais respostas indicam,

homossexuais, toxicodependentes, prostitutas e pessoas promíscuas, ou seja, os designados de “grupos de risco”.

É também importante salientar uma das conclusões que foram retiradas do estudo realizado por Victor Cláudio e por Paula Sousa intitulado de “As implicações do género nas crenças e atitudes perante o VIH/SIDA” (2003). Verificou-se que entre as variadas questões que constituíam este estudo, uma delas questionava “Como é que adquiriu informação sobre SIDA?” e a resposta com um valor percentual mais elevado foi a comunicação social, sendo que no género feminino obtiveram-se valores de 98% e no género masculino valores de 94%. Segundo estes resultados é então possível afirmar que é necessário sensibilizar a classe profissional dos jornalistas para este facto, de modo a que a informação que publicam seja correctamente transmitida, impedindo assim o desenvolvimento de crenças enviesadas e incorrectas sobre a doença nos mais jovens. Mais preocupante ainda, torna-se esta conclusão, quando se verifica que neste estudo, os jovens da amostra “apresentaram crenças que podem conduzir a comportamentos de risco em relação ao VIH” (Cláudio & Sousa, 2003, p.173).

O estudo que mais semelhança apresenta com este presente trabalho, foi efectuado por Paula Sousa no ano de 2003, intitulado de “A Infecção pelo VIH/SIDA e a Comunicação Social. A Realidade VIH/SIDA através de uma Lente Jornalística”, que incidiu sobre a análise de conteúdo de artigos jornalísticos de três jornais, em dois períodos distintos, no ano de 1996 e no ano de 2001. A principal conclusão que se retirou é que não há uma actualização do conhecimento, são reforçadas as mesmas crenças de sempre assentes sobre ideias erradas e medos infundados. Esta estagnação do discurso jornalístico apresenta uma realidade inversa ao conceito de prevenção.

Relativamente ao conceito de crenças e atitudes um estudo efectuado em 2004, por Fausto Amaro, Carla Frazão, Maria Pereira e Louise Teles, intitulado “HIV/AIDS risk perception, attitudes and sexual behaviour in Portugal” revela que o risco de uma pessoa em Portugal ser infectado através do VIH é de cerca de 68,3%, resultado de crenças e atitudes, essencialmente de carácter sexual, suportadas por falsas ideias e informações.

## **Crenças e Atitudes**

A informação chega-nos constantemente, invade todo o espaço que nos rodeia, o que leva a estarmos continuamente a integrar nova informação e conseqüentemente a fazer um esforço para a compreender. No entanto, há informação que nos chega e que não nos obriga a efectuar nenhum tipo de raciocínio muito elaborado. Isto acontece porque conseguimos construir pensamentos que avaliam a informação recebida, de forma rápida e precisa. Por outro lado existe informação que nos “obriga” e nos expõe a outro tipo mais elaborado de processamento de informação.

### **Crenças**

Para se compreender este conceito é necessário entender numa primeira fase o que são esquemas e de que modo estão relacionados com a nossa maneira de processar informação e conseqüentemente agir. Esquemas são estruturas cognitivas, estruturas essas selectivas, porque a informação que o indivíduo recebe é alvo de uma análise e selecção. São essas estruturas, os esquemas, que vão assimilar e reconhecer qual a importância da informação que se recebeu, de modo a que se organize os estímulos que estão em consonância com a estrutura que comporta o esquema que possuímos.

Young (2003) incidiu especial atenção sobre os esquemas, afirmando que o ser humano possui esquemas mal – adaptados que no entanto vigoram durante um longo período de tempo e de forma relativamente estável, isto acontece porque são-nos inculcidos desde muito cedo e continuamente reforçados ao longo da vida, com maior ou menor intensidade. Os esquemas iniciais desadaptativos (Early Maladaptive Schemas, EMS) definidos por Young possuem características específicas, como por exemplo, o facto de serem considerados como verdades absolutas e também por essa razão são muito resistentes a um eventual processo de mudança. Os esquemas podem ser considerados disfuncionais, na medida em que os acontecimentos do exterior podem ser incentivadores dessa mesma disfunção (Duarte, L., Nunes, L. & Kristensen, H., 2008).

O conceito de crenças e esquemas, foram considerados por muitos autores, como sinónimos, no entanto, autores como Judith Beck (1997) sustentava a teoria de que os esquemas são estruturas cognitivas e que, o conteúdo dessas estruturas são as crenças centrais. As crenças seriam então o elemento mais básico dos esquemas e as grandes responsáveis pelo

processamento da informação. As crenças, tal como os esquemas, funcionam como verdades absolutas, verdades essas que se desenvolvem desde muito cedo, verdades que nos são inculcadas desde o início do desenvolvimento do ser humano, também por essa razão, são super-generalizadas e rígidas. Estas crenças, fornecem uma maior liberdade para nos orientarmos no nosso dia-a-dia porque assumimos que são verdades inquestionáveis sobre o outro, sobre o meio que nos rodeia e também sobre nós próprios.

Segundo Beck (1995), existem crenças centrais que se caracterizam por uma certa rigidez e por uma forte generalização. Segundo isto, o que o sujeito faz, sente ou pensa está fortemente associado às crenças que se traduzem em atitudes. A necessidade de nos orientarmos segundo crenças está relacionado com o facto de o sujeito precisar de se organizar perante as situações do quotidiano. Esta tarefa é muito mais facilitada quando temos a capacidade de produzir pensamentos avaliativos automáticos de forma a organizar as nossas experiências adequadamente.

Baron (2000) afirma que muitos dos preconceitos em que acreditamos podem ser reforçados devido à existência de crenças anteriores, ou seja, quando se possui uma crença a tendência é dirigir a atenção para a informação que sustenta essa crença e conseqüentemente rejeitar a informação, que de certa forma, vai inviabilizar essa mesma. Esta situação põe em causa aquilo em que acreditamos, experiência essa que não pode acontecer porque como já referido, as nossas crenças são a verdade em que realmente acreditamos e por essa razão não há necessidade de procurar argumentos que questionem a veracidade daquilo que se considera autêntico. No entanto, é interessante pensar que há pessoas que possuem a capacidade de pensar abertamente sobre as variadas hipóteses e são estas pessoas que conseqüentemente possuem mais capacidades para procurar crenças alternativas. Estes indivíduos, por sua vez, serão mais facilmente conduzidos a crenças realmente verdadeiras. A grande vantagem em possuir crenças verdadeiras, é o facto de isso permitir que se tomem e realizem melhores decisões e nesse sentido, mais correctas. No caso de se possuírem crenças erradas é necessário que ocorram alterações, mas o problema muitas vezes reside no facto de os sujeitos não pararem para pensar sobre elas e mais importante ainda, não possuírem a capacidade de questionar a validade e veracidade dessas mesmas crenças. Embora o razoável fosse ter sempre em consideração a informação que pode contrariar as nossas crenças o que se verifica é que existe uma grande resistência porque se a nossa mente sofre alterações, isso pode ser considerado um sinal de fraqueza (Baron, 2000), o que apesar de não ser verdadeiro, é mais uma crença que se instalou na nossa sociedade.

Uma forte razão para a força das nossas crenças aumentarem e serem fracamente susceptíveis à mudança é também o facto de o ser humano gostar e precisar de acreditar que as suas decisões são as melhores, que eles próprios tomam as decisões mais razoáveis e aceitáveis, dando-lhes a sensação que são suficientemente inteligentes e dotados de uma forte moral.

A necessidade de o indivíduo suportar as suas crenças leva a que haja uma tendência para se expor a informação fortemente selectiva. A forma que permite a manutenção das crenças é aceitar informação que reforce aquilo em que realmente se acredita. Quando confrontados com outros argumentos, a forma de os desvalorizar é procurar sinais de fraqueza nesses argumentos e muitas vezes desenvolver um ataque aos defensores das ideias contrárias ás suas crenças.

A audiência (seja ela presencial ou virtual) encontra-se exposta à informação e crenças, o que é considerado um factor importante para a persistência dessas mesmas crenças. Todos os sujeitos desejam que os outros acreditem em si e quando se está perante um público, há uma tendência para organizar essa informação de acordo com o que se pensa ser as crenças de quem nos ouve. No caso em que o público é desconhecido, o sentimento de responsabilização aumenta e por essa razão quem transmite a informação procura mais argumentos e um ponto de vista mais alargado que sustente duas posições contraditórias. Esta mesma responsabilização apresenta um aspecto muito benéfico porque permite a redução de preconceitos e atitudes tendenciosas.

Uma das ideias básicas do comportamento humano é que os outros influenciam-nos, a nós e ao nosso comportamento e segundo Schultz (2008), possuímos crenças normativas, directamente relacionadas com muitos comportamentos, nossos e dos outros, nesse sentido quando ocorrem mudanças de comportamento, significa que ocorreram mudanças nessas crenças normativas. Essas mudanças ocorrem com maior frequência quando são transmitidas por grupos aos quais nos identificamos.

## Atitudes

Lima (2006) afirma que as atitudes são modeladas pelas crenças, ou seja, as atitudes traduzem-se no agir e esse acto de agir está condicionado pela visão que o sujeito possui acerca de uma dada situação, indissociável da crença que nos orienta. As crenças, segundo este ponto de vista, são o suporte da nossa maneira de actuar, é esta combinação de atitude e crença que funciona como uma componente racional e cognitiva da pessoa.

O conceito de atitude é vasto e motivo de muitos estudos, o que ao longo do tempo conduziu ás mais variadas definições. No entanto, quando falamos em atitudes, facilmente associamos este conceito ao acto de agir, ou seja, uma resposta que se dá perante uma pessoa ou uma experiência. Este conceito não se pode reduzir a algo tão simples como o descrito acima, segundo Eagly e Chaiken (1993), as atitudes podem ser observadas como uma tendência psicológica que se traduz numa resposta avaliativa de carácter favorável ou não. Deste modo, é possível afirmar que as atitudes não são directamente observáveis, porque estas são resultado de uma relação que existe entre a experiência que a pessoa vivencia e a forma como se vai comportar perante a situação. Segundo este ponto de vista, as atitudes estão sempre dependentes da experiência que o indivíduo vivencia, ou seja, “as atitudes expressam-se sempre através de *um julgamento avaliativo*” (Lima, 2006, p. 189) e é esse julgamento avaliativo que vai produzir respostas avaliativas, respostas essas que podem ser de carácter cognitivo, afectivo ou comportamental.

Segundo Lima (2006), a forma de expressão de atitudes cognitivas pode traduzir-se em pensamentos, opiniões ou crenças. Neste caso, o indivíduo vai considerar quais as particularidades e conseqüências da situação com que se depara e só depois surgirá a sua resposta, seja ela favorável ou não. Por outro lado temos as atitudes consideradas afectivas, que são aquelas situações ou experiências que o sujeito vivencia e cuja resposta vai depender dos sentimentos e emoções que essa situação despoleta na pessoa. Por último, a forma de expressão das atitudes pode ser comportamental e neste caso o que se verifica é que surgem comportamentos específicos que permitem que essa atitude se manifeste.

Por norma, existe uma grande consistência entre as atitudes e as crenças que o indivíduo possui, no entanto, as atitudes não existem por si só, existe uma função nelas, função essa que pode ser de índole motivacional e que relaciona as atitudes com as necessidades do sujeito e ainda a função cognitiva em que, o que se encontra em relação são as atitudes e o processamento de informação.

No caso da função motivacional é possível compreender duas outras, digamos, sub – funções, sendo elas a função avaliativa e a função simbólica. A função avaliativa das atitudes está relacionada com a avaliação que o sujeito faz de uma situação de modo a perceber quais são as vantagens e as desvantagens que essa atitude lhe vai dar, podendo assim optar por aquela que lhe permitirá uma maior aceitação social e integração. A função simbólica das atitudes está relacionada com o desejo de que, a atitude que o indivíduo utiliza, reflecta os seus valores e ideais, embora este nem sempre sejam os verdadeiros é a forma que o sujeito encontra de resguardar e proteger a sua imagem.

A função cognitiva das atitudes está relacionada com o facto de as atitudes possuírem a capacidade de moldar e influenciar o modo como a pessoa vai processar a informação, esta situação vai depender também em grande parte do modo como o indivíduo percebe e compreende o mundo que o rodeia. Isto significa que a pessoa irá ter uma tendência para caminhar e procurar informação que confirme e fortaleça a sua atitude, evitando e rejeitando toda aquela informação que não esteja em concordância com a sua atitude, a isto chama-se exposição selectiva (Lima, 2006). Apesar disto, a desarmonia cognitiva pode baixar quando as fontes de informação forem consideradas como credíveis e assim o sujeito vai permitir expor-se mais livremente à informação que não seja tão concordante com a sua atitude. Isto leva-nos a outro paradigma, o da mudança de atitudes.

No caso concreto da comunicação social e qual a sua importância para esta mudança, não só de atitudes mas também de crenças, é importante perceber certas características da comunicação, como por exemplo, quem é que disse a notícia e com que efeito ela foi noticiada. Através dessas características perceber-se-ia de que forma a comunicação poderia ser persuasiva e potenciadora de mudanças no sujeito. Mais uma vez o factor credibilidade é muito importante e aparece aqui em destaque, porque variados estudos concluíram que a comunicação por si só não produz resultados rápidos e eficazes, é necessário que a fonte de informação seja portadora de uma forte credibilidade, só dessa forma se poderão observar mudanças de atitudes.

A mudança de atitude é então um processo que, como referido por Lima (2006), deve obedecer a cinco etapas. Em primeiro lugar é preciso despertar a atenção do público, é necessário que a mensagem seja ouvida com interesse, em segundo lugar, após os argumentos apresentados a mensagem tem de ser compreendida pelas pessoas. Seguidamente temos a aceitação em que mensagem que foi apresentada deve ter a aprovação de todos aqueles que a

ouvirem, posteriormente temos a retenção, o que significa que a mudança de atitude que a mensagem provocou no sujeito deve manter-se na sua memória. Por último, deve-se registar a acção, ou seja, a mensagem apreendida e compreendida que causou a mudança de atitude deve traduzir-se em comportamentos que reflectam essa mesma mudança.

Para que todo este processo se realize, a informação que é transmitida deve ser forte o suficiente para que não seja algo que se recorde e interiorize apenas num curto espaço de tempo mas que perdure durante muito tempo e que promova contínuas mudanças de crenças e atitudes significativas.

## **Estereótipos e Representações Sociais**

O acto de estereotipar um grupo ou uma situação surge como resultado de um processo de categorização, sendo que categorizar é um processo cognitivo que permite ao indivíduo perceber quais as diferenças e quais as semelhanças entre diferentes grupos. Por outro lado, este processo que essencialmente visa a simplificação de informação que nos chega do exterior, pode também dar origem a generalizações abusivas.

A formação de estereótipos é um processo que envolve a recepção de nova informação, sendo que esta se vai interiorizar em função da informação e do conhecimento, anteriormente adquirido pela pessoa. Os estereótipos ajudam o sujeito a entender e compreender o mundo, essencialmente ajudam o indivíduo a poupar tempo e esforços, isto é, permite que o indivíduo ignore certas informações e detalhes que se encontram relacionados com o outro (Mcgarty et al, 2002).

Se considerarmos um certo tipo de estereótipo que não se encontra de acordo com o que defende a maior parte das pessoas integrantes de uma sociedade, esse estereótipo não vai ter grande impacto, podendo mesmo ser visto como algo estranho. Apenas ganharão sentido e importância os estereótipos que são partilhados por um largo número de pessoas porque, dessa forma, permite que se possa prever e entender certos comportamentos dos membros de cada grupo ao qual pertencem. É possível ver os estereótipos como crenças normativas porque é através e em função destas que os membros de cada sociedade coordenam o seu comportamento. Falamos em crenças normativas mas os estereótipos na sociedade funcionam essencialmente como crenças sócio - culturais, porque são-nos transmitidas crenças, através de variados meios, como por exemplo, os pais, a escola, os amigos ou até os *media*. Esta

transmissão de crenças vai depender também do contexto histórico e do contexto cultural da sociedade em questão.

Perante um grupo específico de pessoas é natural que as nossas crenças dêem origem a um estereótipo sobre esse mesmo grupo e são esses estereótipos que vão produzir influência no nosso comportamento a adoptar com as pessoas que fazem parte desse grupo. Deste modo, a percepção que possuímos acerca desses grupos vão ser enviesadas pelos nossos estereótipos e isto acontece sem que haja qualquer consciência ou mesmo intenção por parte da pessoa que faz uso de estereótipos. Segundo isto conclui-se que o acto de estereotipar é uma situação que por um lado pode ser benéfica, mas por outro lado tem custos e efeitos negativos para quem é alvo deles. É benéfico, no sentido em que permite que organizemos a informação que recebemos e que lidemos com ela eficazmente, por outro lado a pessoa que é vítima deste acto, colhe o fruto amargo de pertencer a um dado grupo social associado a certos tipos de estereótipos.

São estas crenças que resultam em estereótipos que acabam por transgredir as normas da nossa sociedade que defende não só a igualdade mas também a justiça (Bernardes, 2003).

Os estereótipos são, como já referido, uma constante na sociedade e estes são constituídos por uma componente projectiva, significa que, por um lado, são resultado de distorções cognitivas que um indivíduo possui, sendo que a outra parte é verídica porque é resultado das informações que se conseguem retirar do contacto directo com o outro. Mas para que o estereótipo que se forme seja verdadeiro o contacto com o outro tem de ser feito de forma intensa e sistemática, se assim não for, vai surgir um estereótipo assente em falsas crenças, que será sustentado pela sociedade, relativamente ao grupo estereotipado (Paéz, 2006).

O acto de estereotipar está estreitamente relacionado com o processo de categorização, embora seja mais cómodo adoptar esta estratégia, ao estereotipar alguma situação ou alguém caí-se no risco de ignorar características específicas e assim sendo, surge a tendência para focar atenção apenas nas características que vão de encontro ao estereótipo que caracteriza certo grupo ou situação.

Segundo estudos de Tajfel (citado por Paéz & Marques, 2006), desde crianças são-nos inculcados certos juízos de valor, que são parte integrante do nosso crescimento moral e cognitivo, por essa razão, aceitamos desde cedo que esses juízos de valor são verdadeiros, a importância da mensagem que nos é transmitida não está direccionada para o conteúdo dela

mas sim para quem nos comunica essa mensagem. É necessário ter em conta que nessa fase do desenvolvimento, a nossa exposição a meios de comunicação é muito diminuta o que potencia o facto de atribuirmos extrema importância ao que nos é relatado pelo outro.

Apesar da ideia negativa a que os estereótipos estão associados eles são essenciais na vida social, o ser humano necessita de categorias, necessita de uma forma para organizar toda a informação que lhe chega. No entanto, a forma como a informação é seleccionada, recepcionada, tratada e armazenada vai resultar numa informação já à partida enviesada. Predomina a tendência para a informação ser processada, com o objectivo de preservar e identificar as características mais importantes que caracterizam o grupo ao qual se pertence e o grupo oposto. Isto significa que quando o sujeito se refere ao seu grupo de referência, invariavelmente vai mencionar e recordar as características positivas o que não se verifica quando se estiver a referir ao grupo oposto, aquele ao qual não pertence nem se identifica.

O facto de haver mais ou menos informação sobre um certo grupo tem bastante peso na formação de estereótipos, ou seja, existem grupos que são maiores numericamente e em alguns casos, o contacto com estes é mais frequente e sistemático, por outro lado, existem grupos que são inferiores em termo numéricos ou que contactamos muito esporadicamente, estes são aqueles que serão mais facilmente objecto de discriminação.

Ao falarmos de estereótipos, coloca-se uma questão: “Podem indivíduos bem – intencionado, que desejam evitar o uso dos estereótipos, consegui-lo?” (Bernardes, 2003, p. 307). A resposta a esta pergunta ainda não está devidamente consolidada, no sentido em que existem autores que afirmam que é possível fazê-lo mas também existem autores que referem que muitas vezes a tentativa de fazê-lo acaba por resultar no comportamento oposto e por vezes até mais exagerado. Os estudos efectuados por Macrae (citado por Bernardes, 2003) demonstraram isso mesmo, ou seja, mesmo que o sujeito tente impedir o aparecimento dos pensamentos estereotipados, mais tarde eles irão surgir e originar mais uma vez avaliações e atitudes sobre os outros. Este acontecimento designa-se de “efeito ricochete dos pensamentos estereotípicos” (Bernardes, 2003, p. 310).

## **VIH/SIDA, estereótipos e representação social**

Relativamente ao fenómeno do VIH/SIDA o acto de estereotipar ainda se encontra bem patente quando se aborda este tema. Verifica-se que qualquer pessoa que seja seropositiva ou que tenha SIDA é apontada como homossexual, prostituta ou toxicod dependente, estamos assim perante um estereótipo relacionado com esta doença. Esta ideia surge desde os primórdios do aparecimento da doença e veio-se instalando ao longo das gerações e sendo transmitido de geração para geração porque tornou-se uma crença da sociedade onde vivemos. Esta ideia e este acto de estereotipar quem sofre da doença, vai de encontro à ideia já referida de que desde cedo nos são inculcados este género de juízos de valor, no entanto, existe o poder de enquanto adultos modificar este pensamento e acolher de forma positiva e construtiva a informação (científica) que nos chega nos dias de hoje e que vem desmistificar muitos destes juízos de valor que se cravaram na sociedade, erradamente. Os casos de SIDA embora até à data já tenham atingido valores inimagináveis ainda continuam a ser uma minoria face à população mundial e neste sentido, verifica-se o que foi anteriormente mencionado, isto é, como são em menor número e não são casos que um cidadão no seu dia-a-dia estabeleça um contacto permanente vão ser automaticamente alvo de actos discriminatórios.

O ser humano no seu quotidiano necessita para sua própria organização, de construir um mundo significativo, nesse sentido, surgem as representações sociais. Também este conceito é comum a todas as sociedades porque permite que se produza um sentido e uma explicação para o meio envolvente.

Existe um conjunto de conceitos e de explicações que podem ser comparados a mitos e crenças que habitam nas sociedades mais conservadoras/tradicionais, sendo que nos dias de hoje aproximam-se muito daquilo a que chamamos o senso – comum. Estas representações sociais são acima de tudo construções, realizadas por grupos, surgem como que um resultado de variadas interacções e de variados processos de comunicação que ocorrem continuamente no seio de um certo grupo social. O objectivo central para a construção de representações sociais sobre determinado tema ou situação é essencialmente para dar sentido e ordem ao mundo que nos rodeia, isto acaba por caminhar no sentido dos estereótipos se considerarmos que quando se constrói uma representação social sobre, por exemplo, a SIDA, vai ser mais prático, embora nem sempre correcto, adoptar e orientar um comportamento padrão face a essa doença e face aos portadores dela. Isto significa que realizar uma representação social, por exemplo sobre o VIH/SIDA, é uma forma de interpretar o que é desconhecido, aquilo que

não nos é familiar. Segundo Vala (2006) muitas vezes a SIDA é tratada, falada e até comparada a uma “peste do século XX” (p.474), neste caso utiliza-se uma metáfora para tentar traduzir algo que ainda é desconhecido e imprevisível, no entanto, caí-se no erro de esta analogia traduzir-se num comportamento muito semelhante aquele que seria de esperar nos tempos da peste. Deparamo-nos, deste modo, com um dos lados negativos da formulação de representações sociais, visto que poderá potenciar uma redução de novas aprendizagens e consequentemente inibir comportamentos de carácter revolucionário e inovador.

No caso da infecção pelo VIH/SIDA, uma doença epidémica e até à data incurável é um tema que quando confronta um mero cidadão, a tendência é para responder algo como: “Eu não, os meus não”. É uma doença que se encontra intimamente ligada à ideia que só pertence a nações estrangeiras ou a grupos excluídos ou marginais. Mais concretamente, homossexuais, toxicodependentes, prostitutas, etc. Segundo Moscovici (2004), quando o sujeito possui um medo do que é desconhecido existe uma propensão para desenvolver representações sociais, isto é, o fenómeno que motiva o medo é assimilado como algo que visa destruir a ordem, o sentido e controle que a pessoa pensa exercer sobre a sociedade em si e o meio que a envolve. Ao analisar a doença sob a forma de uma representação social, está-se a criar uma barreira defensiva em que a atenção é desviada do Eu para se centrar apenas no Outro, isto significa que, a ameaça e a responsabilidade que esta acarreta é colocada no Outro, é procurada uma origem e um desenvolvimento, exterior ao Eu, afastando-se desta forma a situação ameaçadora (Guareschi, 1999).

Socialmente, contrair SIDA é visto como uma falha da pessoa, cai-se assim num processo de acusação em que o outro é responsável por contrair a doença. Verifica-se ainda que as pessoas que pertencem a grupos diferentes do seu, são conotados com uma sexualidade aberrante, o que seria mais uma justificação para contrair a doença.

## A Comunicação Social e VIH/SIDA

A comunicação social é cada vez mais uma constante no nosso quotidiano, os meios de comunicação social enchem o nosso dia-a-dia com diversa e variada informação. Sendo algo tão presente nas nossas vidas é seguramente necessário perceber e acima de tudo compreender de que forma é que toda a informação é produzida, como é que chega à população em geral e mais concretamente que efeitos potencia nos indivíduos que se encontram expostos a esta.

Os jornais, antes do século XX, ainda não tinham o poder de ser considerados como um meio de comunicação (*mass media*), só no final do século XIX e pelo facto de começarem a atingir uma grande parte da população de forma continuada e organizada é que ganhou essa inclusão nos meios de comunicação social. Mcquail (2003) afirma que existem três tipos de imprensa escrita e que de alguma forma e perante o senso comum, é possível, ainda constatar alguns desses tipos de imprensa, nos dias de hoje. Em primeiro lugar e segundo o autor, existe a imprensa partidária, que valoriza a discussão política com uma forte vertente partidária, por outro lado temos a considerada imprensa de prestígio em que se verifica uma preocupação ética e uma forte responsabilidade social, completamente contrária ao sensacionalismo que tantas vezes impera. Por último a imprensa comercial, que é essencialmente dependente da publicidade, é orientada para o investimento e consequentemente o crescente lucro, neste tipo de imprensa o que domina é maioritariamente o sensacionalismo que enaltece o crime, a delinquência, entre outros. É este tipo de imprensa, a comercial, que no entanto, se verifica dominar grande parte do mercado da imprensa escrita.

O conceito de *mass media* adquiriu ao longo dos tempos variadas definições, sendo talvez a mais consensual, a descrição destes meios de comunicação como formas de comunicação que actuam e envolvem fortemente a sociedade e os membros que a constituem, seja este envolvimento com maior ou menor intensidade (McQuail, 2003).

Por volta dos anos 30 surgiu a sociologia dos *mass media* que começou a desenvolver investigações sobre os efeitos da comunicação social. A partir deste momento e de acordo com os estudos que começaram a ser desenvolvidos começou-se a questionar o facto de que os efeitos da comunicação social e seus meios de transmissão no que concerne a opiniões e crenças não podia ser encarado de forma linear, porque segundo Dias (2001) as mensagens que são transmitidas são dotadas de um carácter monopolizador e padronizador passível de ser

estudado. Giddens (1997), vem dar força a esta emergência que se coloca, quando nos fala dos meios de comunicação como agentes que possuem a capacidade de formar uma realidade, em vez de espelhar essa mesma.

Pierre Mannoni (1980) afirmou que os *media* independentemente do assunto que era tratado, o objectivo era sempre montar um cenário carregado de encenação e dramatização, porque só assim quem escreve a informação é que conseguiria transformar o que escrevia em algo interessante e que prendesse o público. O mesmo autor tinha também uma visão acerca dos jornalistas comparada a um género de voz dos boatos, ou seja, promoviam a inquietação nos receptores da informação, sem fundamento algum consistente.

Segundo a Teoria da Responsabilidade Social dos Media, a informação deve ser isso mesmo e não uma forma de entretenimento, isto é, os *media* têm a obrigação de fazer a separação entre o que são factos e o que são opiniões, em suma, tudo o que é escrito deve ser divulgado com rigor, com objectividade e imparcialidade (Adringa, 2003). Ainda sobre a Teoria da Responsabilidade Social, McQuail (2003) enuncia alguns factores importantes que sustentam esta teoria, isto é, a comunicação social têm obrigações para com a sociedade, sendo que essa obrigação passa pela publicação de notícias que devem ser providas de verdade, devem ser objectivas e precisas. Por último é importante realçar que todos os profissionais que fabricam a notícia devem orientar-se segundo códigos de ética, porque embora os *mass media* sejam livres na nossa sociedade, tem de existir sempre uma auto – regulação dos mesmos.

Os meios de comunicação social, são vistos na sociedade como instituições autónomas e como consequência disto é possível afirmar que essas mesmas instituições podem e conseguem produzir modelos próprios e consequentemente transmitir imagens ilusórias sobre a realidade. Perante isto é impossível não pensar no papel que os meios de comunicação social desenvolvem na sociedade e especialmente nas características que compõem os discursos por eles transmitidos (Dias, 2001). Focando estas características que constituem a comunicação social e seus meios é possível questionar até que ponto não nos levarão estes meios a uma indiferença intelectual.

Esta indiferença intelectual é sustentada também pelo carácter estereotipado dos discursos produzidos pela comunicação social, ou seja, as mensagens são necessariamente produzidas de forma maciça e a sua divulgação é muito rápida devido ás novas tecnologias. É

também de salientar que a informação quando sai para o público é dirigida a todos em geral, não existe a preocupação de seleccionar um público – alvo. O discurso estereotipado e os próprios estereótipos apesar de tudo, são indispensáveis ao ser humano porque são estes que permitem que não se instale um caos cognitivo, são eles que permitem que nos organizemos perante as experiências do quotidiano. No entanto, ao regeremo-nos por estereótipos corremos o risco de ver a realidade de uma forma desfocada e quando a informação que nos chega, vem “carregada” de estereótipos e é possível questionar de que modo é que um discurso com essas características vai produzir algum tipo de conhecimento para o cidadão.

O esperado seria que a informação que nos chega seja uma novidade, seja algo que esclarece certas dúvidas ou até mesmo anula qualquer incerteza que possa existir sobre determinado assunto, neste sentido, se o discurso é adornado de estereótipos e acima de tudo massificado, não constitui informação, visto ser algo que é previsível e não nos dá nada de novo e inesperado.

A comunicação social possui a capacidade de modificar conhecimentos, dado que abrange uma população heterogénea, mas sendo esta passada de forma muito rápida e de forma unilateral para uma população anónima, o que também se verifica é que o feedback é quase nulo o que põem em causa de que forma é que cada indivíduo assimila a informação que lhe chega, ou seja, a informação vai suscitar variadíssimas reacções associadas também às características sociais e culturais de cada um. Desta forma, o receptor da informação não terá qualquer controlo sobre o que lhe é transmitido o que poderá, desta forma, enviesar a opinião pública. Relativamente ao conceito de opinião pública, entende-se serem atitudes e reacções vivenciadas por um colectivo, seguidas por grande parte da sociedade e frequentemente encaradas como importantes. A opinião (pública) não pode ser vista como sinónimo de atitude, porque quando mencionamos opinião, estamos a falar de algo que é sustentado por crenças específicas. Enquanto que atitude é a existência de uma posição para agir num sentido concreto, a opinião é como que uma expressão, é a propriedade comunicativa e interpessoal das atitudes. O sujeito faz uso das suas opiniões para se integrar na realidade e deste modo adaptar-se a ela e a um grupo particular (Augras, 1980).

A comunicação social, relativamente ao tema SIDA, ao longo dos anos, tem vindo a verificar-se um aumento significativo de informação sobre a doença, o que se traduz numa “influência marcante nos valores e na visão que hoje partilhamos desta doença” (Mateus, 2000, p.86). É no entanto importante ter a noção, ou pelo menos, questionarmo-nos, de que

modo a abundância de informação não poderá estar cheia de ideias erradas ou mal formuladas. O cidadão ao qual chega a informação sobre a SIDA considera-se por norma muito informado, associa inconscientemente que se leu sobre o assunto nos meios de comunicação social, automaticamente está informado e por essa razão a probabilidade de correr riscos é diminuta. É esta concepção que merece especial atenção porque a informação pode ser vista como uma anestesia intelectual se não for gerida por quem a lê, correndo assim o risco de estarmos perante crenças e atitudes deformadas.

Segundo Augras (1980) existem características que definem o que é uma “boa notícia”, a notícia deve em primeiro lugar ser actual, deve ser publicada o mais cedo possível que todos os outros meios de comunicação, deve ser informação nova para que deste modo a notícia seja valorizada. Em segundo lugar a notícia publicada deve ser portadora de um cunho sensacionalista, o que é possível de realizar a partir do momento em que se transforma uma notícia comum, num momento jornalístico extraordinário e apelativo, na maioria das vezes através de títulos sensacionalistas, muitas vezes adjectivados de “títulos – choque”. Perante esta situação vislumbra-se que o que interessa compreender é como é que a notícia vai ser percebida e interpretada e muitas vezes, mais importante ainda, de que forma é que vai influenciar, a já referenciada, opinião pública.

O tema VIH/SIDA é motivo de muita “tinta correr” na imprensa escrita pelos diversos motivos, mas também é de conhecimento comum que o “que vende” são as notícias que sobressaem pela sua dramatização, porque são essas que dão a ideia ao receptor da informação de segurança, a ideia de que isso acontece aos outros, e o que se verifica quando se fala da doença é isso mesmo, excessiva dramatização, como se fosse uma questão de vida ou morte (Mateus, 2000).

Relativamente às crenças da população, estas são muitas das vezes reforçadas pela comunicação social. Existe um impacto muito forte na maneira como o sujeito olha e avalia a informação que lhe chega. Assim sendo, é preciso perceber e acima de tudo compreender como é que a informação sobre a SIDA vai influenciar certas crenças já instauradas, ou seja, se a informação que passa for correcta e fortemente sustentada é meio caminho para que a pessoa possa parar e questionar-se a si própria sobre as suas crenças. Se por outro lado, nos depararmos com informação incorrecta e mal fundamentada muitas das crenças acerca do VIH/SIDA vão ser ainda mais alimentadas.

É necessário perceber, também, que quem escreve as notícias são pessoas, seres humanos, inseridos numa sociedade carregada de crenças e que por isso mesmo, eles próprios vão possuir crenças que vão ser transpostas para o que escrevem, mesmo que não tenha real consciência que isso acontece, neste sentido, é importante que quem informa a população através dos seus discursos, se informe correctamente também. No estudo, anteriormente referido, realizado por Victor Cláudio (Cláudio, 2000) sobre as atitudes e crenças dos jornalistas, verificou-se que estes, apresentam certos comportamentos comuns ao resto da sociedade, como por exemplo, não utilizarem preservativos nas relações sexuais ou no caso de serem questionados acerca das formas de transmissão do VIH era possível verificar respostas como a promiscuidade ou transfusões de sangue. Outra das conclusões que foi retirada deste estudo é que os jornalistas viam as prostitutas, os homossexuais e os toxicodependentes como os que tinham mais probabilidades de se infectarem. Obtidos estes resultados, e dado o conhecimento que hoje possuímos acerca desta doença, verifica-se que crenças ultrapassadas e conceitos antigos ainda vigoram naqueles que passam a informação e que deveriam ser um dos maiores catalisadores da luta contra a SIDA. No entanto, é possível perceber que esta doença é muitíssimas vezes tratada como “a doença dos outros”, nunca como a doença que pode acontecer a qualquer cidadão, independentemente da classe social, género ou idade. Perante esta informação é ainda mais reforçada a ideia, de que os jornalistas devem informar-se sobre a temática que escrevem, devem tornar-se acima de tudo jornalistas especializados, facto que é possível e acessível a todos através de formação contínua sobre o assunto.

Relativamente às crenças, sem dúvida de que a crença que mais impera quando falamos de VIH/SIDA é de que esta doença é para os outros. São infundáveis as justificações dadas pelas pessoas para que se possa dizer que só vai acontecer aos outros, para melhor entender esta ideia temos o seguinte exemplo: “...se questionarmos heterossexuais dizem que a SIDA é para os homossexuais, é para as prostitutas, é para os toxicodependentes. Se questionarmos as prostitutas, elas dizem-nos: “sim, mas o VIH acontece só às minhas colegas, porque a mim não, porque eu protejo-me sempre”. Se questionarmos os toxicodependentes, dizem: “sim, é só para aqueles que partilham as seringas, porque eu não as partilho”...Diferentes extractos populacionais e em todos vamos encontrar a mesma crença” (Cláudio, 2000, p. 279). Neste sentido, se as crenças já se encontram mal formadas desde cedo, se a informação é mal gerida e trabalhada, o que acontece é que essas crenças só vão ser reforçadas. A informação quando é recebida passa pelo filtro das crenças, quer isto dizer que, se a informação que nos chega não é coadunante com a crença que se possui esta vai ser

rejeitada, se por outro lado, a informação que nos chega, confirma as nossas crenças, esta vai ser acolhida. Só quando não há nenhuma ideia formada e consistente sobre determinado assunto é que estamos mais receptivos à informação. Mas partindo do princípio, que sobre o VIH/SIDA existem já crenças formadas, o que se torna importante, é fazer com que o indivíduo se confronte com a sua própria crença, ou seja, fazer com que o indivíduo perceba e reconheça que existem outras realidades. Se isto for passível de acontecer, se o sujeito for capaz de se questionar e acima de tudo questionar as suas crenças caminha-se assim para a mudança de atitudes e de comportamento. No entanto, é preciso ter em conta que para que este processo ocorra, é necessário que a informação seja direccionado a todas as populações – alvo mas com o cuidado de dirigi-la e transmiti-la de acordo com as particularidades de cada grupo. Isto significa que, a boa informação seria aquela que fosse cuidadosamente trabalhada e dirigida a populações específicas, seria aquela que usaria uma linguagem apropriada a cada população a que se dirige, uma linguagem que seja claramente percebida por quem lê. Por outro lado, uma má informação, além do já referido, discurso estereotipado e das crenças que a sustentam, é também aquela informação, carregada de juízos morais e de uma carga religiosa, nomeadamente, judaica – cristã.

Numa investigação realizada por Lopes (2001) acerca dos discursos sobre a SIDA, constatou-se que existem essencialmente três tipos de discurso, nomeadamente, o discurso psicológico, o discurso religioso e o discurso científico. Esta investigação, afirma assim que, o discurso religioso, vê a SIDA como um fantasma, ou seja, coloca a ênfase nos comportamentos considerados anti – natura, sendo que neste discurso está presente de forma notória, a presença de uma clivagem entre a noção de mal e a aceitação do outro, que se traduz na culpabilização do outro, da resistência às variadas campanhas de prevenção e a falsa integração e compreensão face aos outros. Relativamente ao discurso científico, é um discurso em que a tónica é colocada nos avanços terapêuticos que se vão verificando e nas novas conquistas no campo da investigação. Verifica-se que este tipo de discurso consegue traduzir variadas noções, desde o facto de considerarem as descobertas onnipotentes, passando depois pelos limites que elas apresentam, podendo terminar assim este discurso numa total desvalorização desses mesmo avanços e conquistas. Por último, o discurso psicológico, é um discurso em que existe uma clara noção da fragilidade que existe no “outro individual” e no “outro colectivo”. Muito associado a este discurso estão as narrativas dos próprios em que sobressai o facto de ser uma experiência dolorosa, que no entanto, poderá tornar-se uma experiência emocional e física, dolorosa, que se traduz num amadurecimento mental. Este

discurso, pode ser caracterizado por conceitos como, o trauma, a fragilidade narcísica e ansiedade confusional.

A comunicação social como grande potenciador da transmissão de conhecimentos, leva o público a assimilar o que lhe é noticiado, como uma realidade social, daí que seja fulcral que os jornalistas tenham bem consistentes as suas competências discursivas, as suas crenças e atitudes.

## **Método**

### **Objectivo**

Este trabalho teve como objectivo analisar artigos/notícias publicadas pela comunicação social, mais concretamente, na imprensa escrita, no período temporal de 2004 a 2011, relacionados com a infecção pelo VIH/SIDA. Nomeadamente em 4 jornais diários e de maior tiragem em Portugal – *Correio da Manhã*, *Público*, *Diário de Notícias* e *Jornal de Notícias*.

Considerando que o conhecimento acerca desta problemática ao longo 8 anos evoluiu bastante, pretendeu-se analisar com que frequência são publicadas notícias sobre a infecção pelo VIH/SIDA e qual o conteúdo, mais frequente, presente nos artigos jornalísticos.

### **Formulação do Problema**

O papel da comunicação social nos dias de hoje é muito importante, porque exerce uma função de agente informador e de formador de opinião pública, relativamente à infecção pelo VIH/SIDA. Desta forma, parece-nos relevante analisar de que forma a informação sobre esta problemática tem sido tratada pela imprensa escrita em Portugal.

Uma questão importante que se levanta neste estudo e que merece atenção é perceber até que ponto o discurso jornalístico se adequa ao conhecimento científico que possuímos sobre a doença e de que forma a informação que é transmitida, não surge carregada de estereótipos e falsas crenças, impossibilitando dessa forma a adopção de atitudes necessárias à prevenção da SIDA.

Considerando que a prevenção é a “arma” mais forte que qualquer um de nós possui para enfrentar esta problemática, a informação que recebemos deve possuir a capacidade de alterar os nossos comportamentos e levar-nos a questionar as nossas próprias crenças sobre a infecção pelo VIH/SIDA.

Desta forma o problema que se coloca, com base na revisão da literatura efectuada, é se ao longo de 8 anos de publicações o conteúdo das notícias apresentadas pela comunicação social (imprensa escrita) está lado a lado com o conhecimento científico sobre o VIH /SIDA e se caminhamos no sentido da prevenção da doença, considerando também a frequência com que o tema SIDA é abordado na suas edições ao longo dos anos.

## **Tipo de estudo**

O nosso estudo é de carácter exploratório, pretendendo-se averiguar qual o conteúdo das notícias publicadas sobre a infecção pelo VIH/SIDA e qual a frequência com que são publicadas nestes quatro jornais diários, ao longo dos últimos 8 anos.

Sendo um estudo exploratório, o objectivo é tentar averiguar características específicas de um determinado acontecimento que ainda não foi muito explorado, como é o caso do VIH/SIDA e a Comunicação Social.

## **Seleção e caracterização da Amostra**

A nossa amostra foi constituída pelas notícias que foram publicadas entre 2004 e 2011, sobre o VIH/SIDA em quatro jornais diários – *Correio da Manhã, Público, Diário de Notícias e Jornal de Notícias*.

A escolha destes jornais diários, incidiu essencialmente no facto de serem aqueles que ao longo dos anos apresentaram sempre o maior número de tiragem ou que pelo menos mantiveram constantes estes valores.

Relativamente ao número de publicações verificou-se que no ano de 2004 e 2008 foram colocadas à venda 364 publicações, por se tratarem de anos bissextos. Nos restantes anos (2005 a 2007 e 2009 a 2011) o número de publicações foi de 363.

A seleção das notícias incidiu sobre artigos publicados cujo tema central da notícia fosse essencialmente a infecção pelo VIH/SIDA, o que levou à exclusão de artigos em que o VIH/SIDA apenas surgia como forma de se efectuar uma pequena comparação ou uma referência em segundo plano sem informação relevante.

## **Equipamento/Instrumento**

### Análise de Conteúdo

*“A análise de conteúdo é uma técnica de investigação que tem por finalidade a descrição objectiva, sistemática e quantitativa do conteúdo manifesto da comunicação”.* (Bardin, p. 20)

A análise de conteúdo surge nos Estados Unidos da América e essencialmente devido à Escola de Jornalismo de Colúmbia que começa por desenvolver diversos estudos de carácter quantitativo entre semanários rurais e diários citadinos, de forma a averiguar o nível de sensacionalismo empregue nos artigos publicados (Bardin, 2008).

A análise de conteúdo é caracterizada por três passos, nomeadamente, a pré-análise, a exploração do material e o tratamento dos resultados (inferência e interpretação). A pré-análise é a fase da organização, são escolhidos os documentos a analisar e formulam-se objectivos. Relativamente à escolha dos documentos, estes devem ser fontes de informação solidamente inseridas na sociedade. O objectivo é aquilo a que nos estamos a propor encontrar, sem que existam ideias instituídas previamente, o que leva a que neste tipo de análise nem sempre sejam propostas hipóteses, mas sim que deixemos os documentos/material fornecer a informação.

A segunda fase, a da exploração do material consiste essencialmente no processo de codificação e decomposição dos documentos obtidos.

Por último, a fase do tratamento dos resultados poderá surgir na forma de operações estatísticas, como por exemplo percentagens, o que fornece resultados em bruto ou em forma de análise factorial, o que permite obter dados mais específicos através de quadros, esquemas, gráficos, etc., permitindo assim colocar em evidência a informação mais relevante.

Quando nos encontramos perante uma análise quantitativa e categorial, é necessário proceder à codificação, ou seja, é necessário perceber *porque é que estamos a analisar* este material de forma a que se possa perceber *como o vamos analisar*, deste modo deverão ser efectuados três passos importantes, a escolha das unidades, a escolha das regras de contagem e a escolha das categorias (Bardin, 2008). O processo de categorização implica constituir classes que englobam unidades de registos (ou análise) que surgem associadas a um título genérico, pode este tipo de categorização ser de carácter semântico, sintáctico, léxico ou expressivo. O sistema de categorias escolhido deve ter essencialmente em conta quais são os objectivos da investigação.

## Procedimentos

Numa primeira fase, procedeu-se à recolha de todas as notícias sobre o tema VIH/SIDA, nos quatro jornais referidos, desde 2004 a 2011. A pesquisa de artigos nos jornais, Correio da Manhã, Diário de Notícias, Jornal de Notícias e Público ocorreu essencialmente na Hemeroteca de Lisboa, mas também foi possível através da internet recorrer a assinaturas digitais e recolher alguns artigos no jornal Público.

Numa segunda fase, realizou-se a leitura dos artigos, de forma “flutuante” com vista à discriminação dos artigos mais relevantes para este estudo, posteriormente procedeu-se à análise de conteúdo das notícias. A análise realizou-se com base numa grelha (tabela 1) de categorias pré – definidas, grelha essa utilizada no trabalho realizado pela Dr.<sup>a</sup> Paula Sousa (2003). A esta grelha e com base em algumas observações que foram sendo realizadas ao longo da análise de conteúdo, foram acrescentadas algumas categorias e unidades de análise à versão original.

Apenas foi contabilizada uma vez cada palavra (que constava na grelha) por artigo, por exemplo, se a palavra “infecção” surgisse cinco vezes no mesmo artigo apenas contabilizávamos uma vez.

Exemplo do registo de ocorrências das unidades de análise:

Texto: *“O HIV-1, que está na origem da sida, é um vírus cheio de truques, capaz de mutações rápidas e subtis que lhe permitem iludir constantemente o **sistema imunitário** (e aproveitar-se dele) e andar sempre um passo à frente dos médicos e investigadores que há muito lhe estudam os esquemas e as **defesas**.”*

DN, 15 Fevereiro de 2007

Categoria Sistema Imunitário: 2 unidades de análise

Relativamente a este período de tempo, de 2004 a 2011, foram analisados 2058 artigos jornalísticos.

Após a quantificação das unidades de análise e categorias sobre o VIH/SIDA, observadas nos quatro jornais – *Correio da Manhã, Público, Diário de Notícias e Jornal de Notícias*, no período de 2004 a 2011, procedeu-se ao tratamento dos dados, com recurso ao programa estatístico SPSS.

Foram inseridos na base de dados as 13486 ocorrências, posteriormente realizou-se o cruzamento da variável “Jornal” com a variável “Categorias”, o que resultou numa tabela com todas as ocorrências, foi também elaborado um quadro de frequências e percentagens relativamente às categorias (tabela 2).

Relativamente às unidades de análise também se procedeu à elaboração de tabelas que demonstrassem a frequência com que as unidades de análise foram observadas nos variados jornais e por ano (tabela 3).

De seguida procedemos à análise das temáticas, estas foram sendo encontradas ao longo da análise dos artigos consoante o título das mesmas e considerando as categorias anteriormente utilizadas para a codificação das unidades de análise. No total foram identificadas 50 temáticas (tabela 4).

Exemplo do registo de temáticas

***“ Política integrada pode travar VIH em toxicodependentes***

*As características sociais moldam a epidemia da sida em cada região. Na Europa do Leste, desde a queda do muro de Berlim, e na Ásia os números de infectados com o vírus do VIH têm subido em flecha e os toxicodependentes que se injectam são um dos grupos mais afectados...”*

Público, 21 Julho 2010

Temática: Toxicodependência

Após a quantificação das temáticas em todos os artigos observados nos quatro jornais – *Correio da Manhã, Público, Diário de Notícias e Jornal de Notícias*, no período de 2004 a 2011, procedeu-se ao tratamento dos dados com recurso ao programa estatístico SPSS.

Neste caso também se procedeu á elaboração de uma tabela de frequências e de percentagens relativamente às temáticas (tabela 5).

No anexo 1, é possível visualizar alguns exemplos de notícias que foram analisadas e fotografadas na Hemeroteca de Lisboa.

## Resultados

### Número de Notícias por Jornal e Ano

#### *Correio da Manhã*

JORNAL	N.º DE ARTIGOS PUBLICADOS
Correio da Manhã 2004	72
Correio da Manhã 2005	63
Correio da Manhã 2006	76
Correio da Manhã 2007	78
Correio da Manhã 2008	58
Correio da Manhã 2009	73
Correio da Manhã 2010	48
Correio da Manhã 2011	38
Total	506

#### *Diário de Notícias*

JORNAL	N.º DE ARTIGOS PUBLICADOS
Diário de Notícias 2004	30
Diário de Notícias 2005	41
Diário de Notícias 2006	25
Diário de Notícias 2007	35
Diário de Notícias 2008	41
Diário de Notícias 2009	151
Diário de Notícias 2010	124
Diário de Notícias 2011	51
Total	498

*Jornal de Notícias*

JORNAL	N.º DE ARTIGOS PUBLICADOS
Jornal de Notícias 2004	58
Jornal de Notícias 2005	66
Jornal de Notícias 2006	103
Jornal de Notícias 2007	82
Jornal de Notícias 2008	88
Jornal de Notícias 2009	68
Jornal de Notícias 2010	60
Jornal de Notícias 2011	41
Total	566

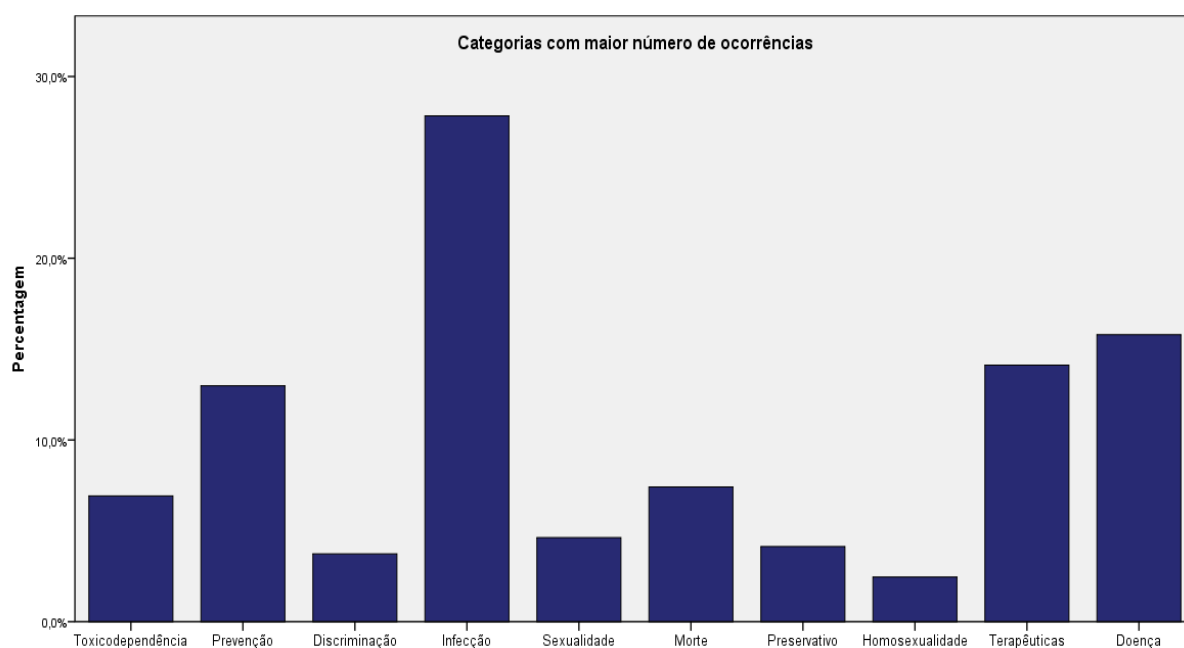
*Público*

JORNAL	N.º DE ARTIGOS PUBLICADOS
Público 2004	38
Público 2005	85
Público 2006	85
Público 2007	72
Público 2008	75
Público 2009	48
Público 2010	47
Público 2011	38
Total	488

## Categorias

### → Percentagens e ocorrências na totalidade

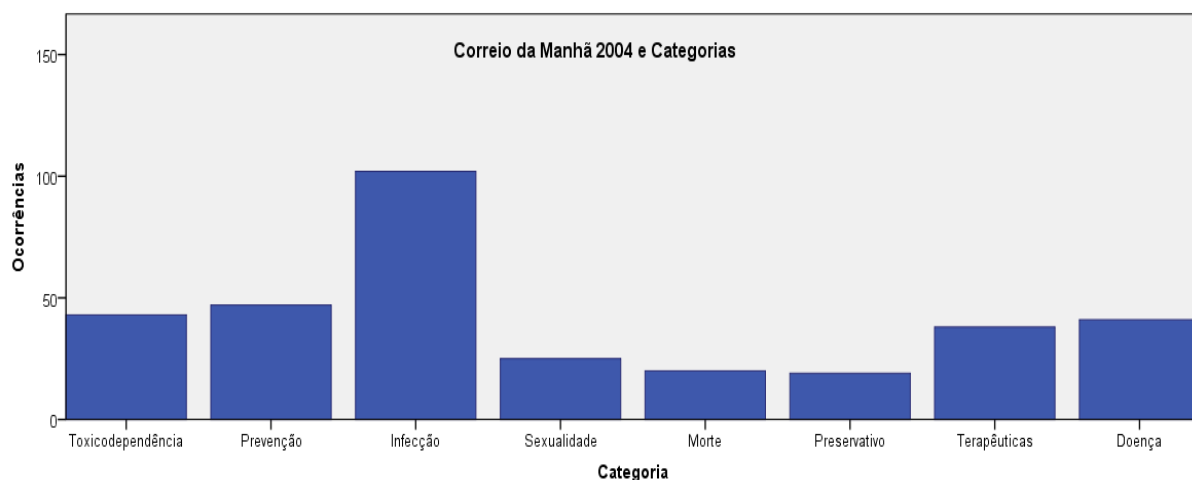
Foram realizadas 13486 observações, inseridas em 22 categorias, sendo que as categorias com maior número de ocorrências foram as seguintes: *Infecção* com 3251 ocorrências (24,1%), *Doença* com 1845 ocorrências (13,7%), *Terapêuticas* com 1649 ocorrências (12,2%) e *Prevenção* com um registo de 1516 ocorrências (11,2%).



### → Correio da Manhã 2004

Durante o ano de 2004 foram registadas 409 observações, tendo-se verificado que algumas das categorias que mais se evidenciaram foram a *Infecção* (24,9%) com 102 ocorrências, a *Prevenção* (11,5%) com 47 observações registadas, *Toxicodependência* (10,5%) com 43 ocorrências e *Doença* (10%) com 41 ocorrências.

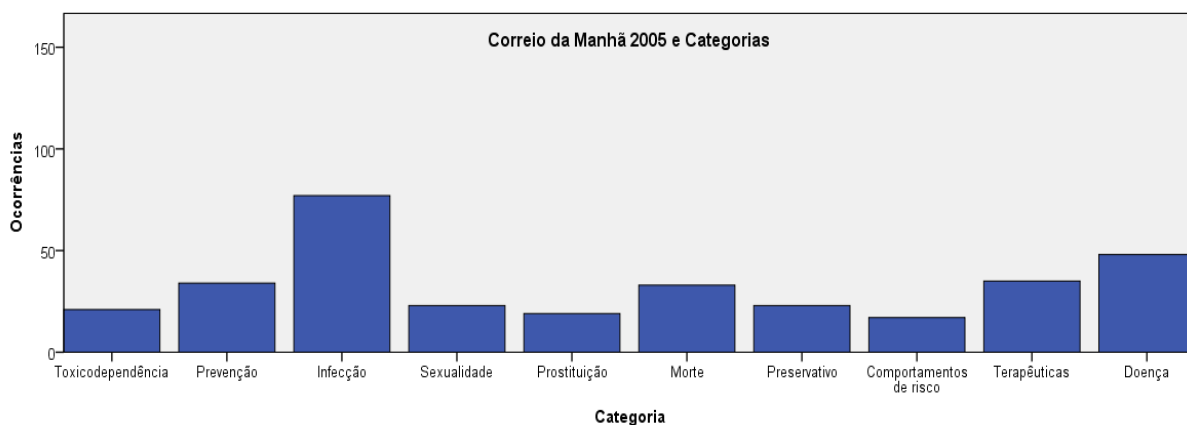
Foi também possível constatar que não houve qualquer registo nas categorias *Promiscuidade* e *Medo* (0,0%) e na categoria *Sentimentos* e *Sistema Imunitário* as observações foram praticamente nulas, com 0,5% e 0,2%, respectivamente.



### → Correio da Manhã 2005

Relativamente ao ano em análise foram registadas 374 observações e verificou-se que as categorias que mais observações obtiveram foram, nomeadamente, a *Infecção* (20,6%) com 77 ocorrências, *Doença* (12,8%) com 48 ocorrências, *Prevenção* (9,1%) com 34 ocorrências registadas e a categoria *Morte* (8,8%) com 33 ocorrências.

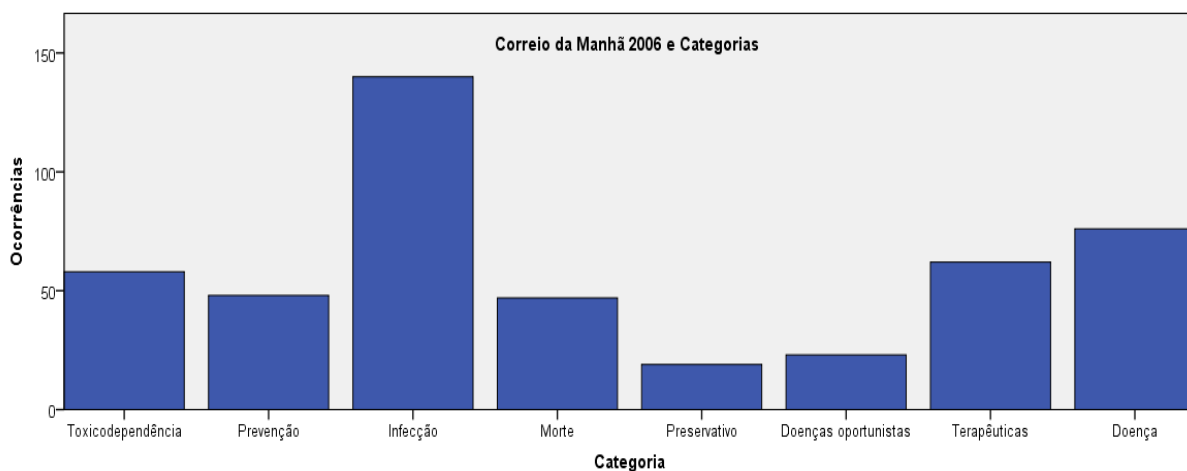
Verificou-se que categorias como *Promiscuidade* e *Hemofilia* não obtiveram qualquer registo (0,0%) e categorias como *Sexo* (0,3%), *Sentimentos* (0,5%) e *Medo* (0,5%) obtiveram valores pouco significativos.



### → Correio da Manhã 2006

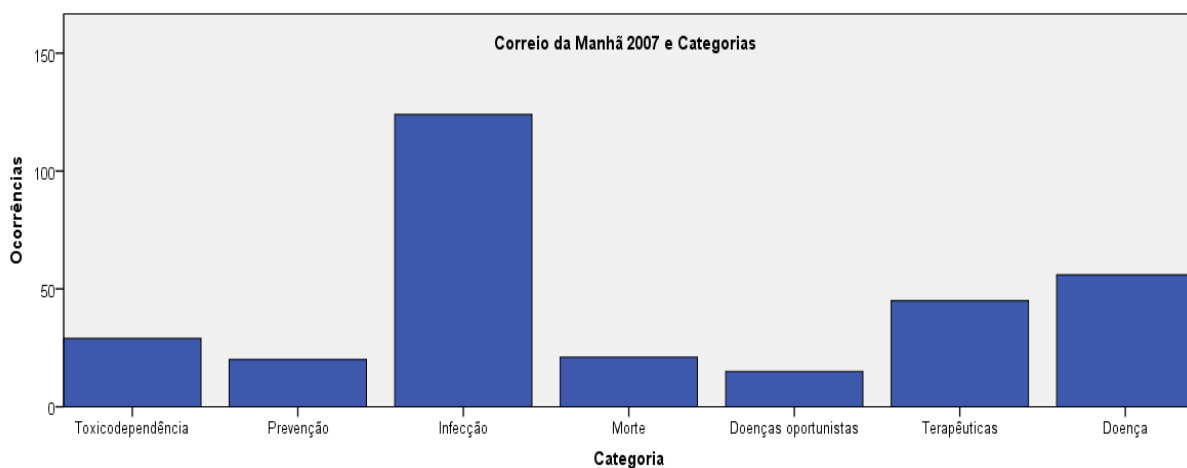
Foam registadas nas edições publicadas no ano de 2006, 554 observações, sendo mais evidentes observações nas categorias: *Infecção* (25,3%) com 140 ocorrências, *Doença* (13,7%) com 76 ocorrências, *Terapêuticas* (11,2%) com 62 ocorrências registadas, *Toxicodependência* (10,5%) com 58 ocorrências.

Por outro lado pode-se constatar que categorias como *Promiscuidade*, *Grupos de Risco* e *Sexo* (0,0%) não obtiveram qualquer registo de análise. Categorias como *Medo* ou *Sistema Imunitário* apresentaram observações com valores muito baixos (0,2%).



#### → Correio da Manhã 2007

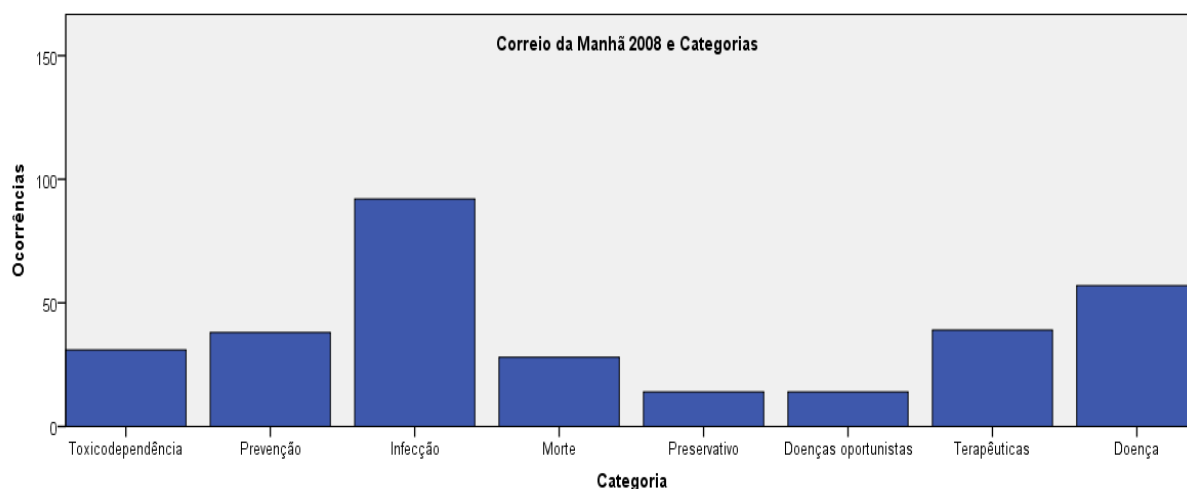
Registaram-se 361 observações ao longo do ano de 2007 no jornal *Correio da Manhã*, tendo-se destacado categorias como *Infecção* (34,3%) com 124 ocorrências, *Doença* (15,5%) com 56 ocorrências e *Terapêuticas* (12,5%) com 45 ocorrências registadas. Por outro lado categorias como *Medo* e *Promiscuidade* (0,0%) não se realizou nenhum registo de análise.



#### → Correio da Manhã 2008

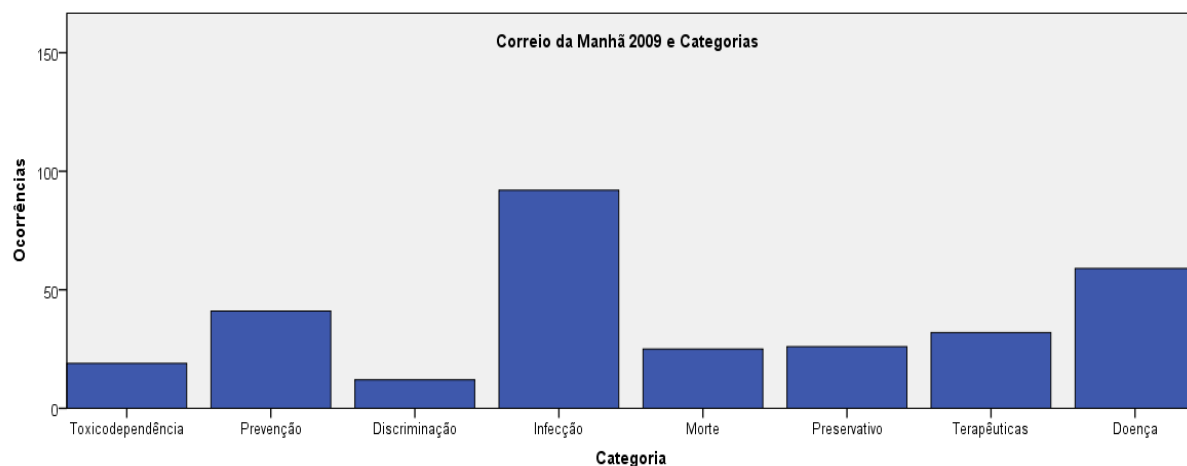
Foram registadas 369 observações e verificou-se que as categorias *Infecção* (24,9%) com 92 ocorrências, *Doença* (15,4%) com 57 ocorrências, *Terapêuticas* (10,6%) com 39 ocorrências e *Prevenção* (10,3%) com 38 ocorrências foram as que registaram mais observações.

A categoria *Grupos de Risco e Hemofilia* não registaram qualquer observação (0,0%) e categorias como *Prostituição* e *Sentimentos* registaram valores muito baixos (0,3%).



#### → Correio da Manhã 2009

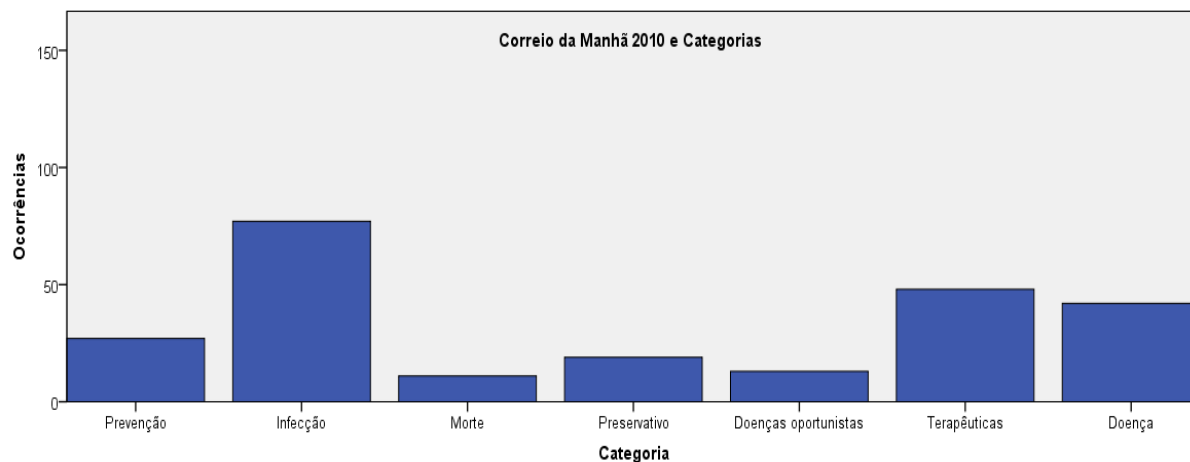
Registaram-se no total ao longo do ano de 2009, 384 ocorrências, tendo verificado que destacaram-se as categorias *Infecção* (24%) com 92 ocorrências, *Doença* (15,4%) com 59 ocorrências e *Prevenção* (10,7%) com 41 ocorrências. As categorias *Promiscuidade* e *Sistema Imunitário* foram aquelas que não registaram qualquer observação (0,0%).



#### → Correio da Manhã 2010

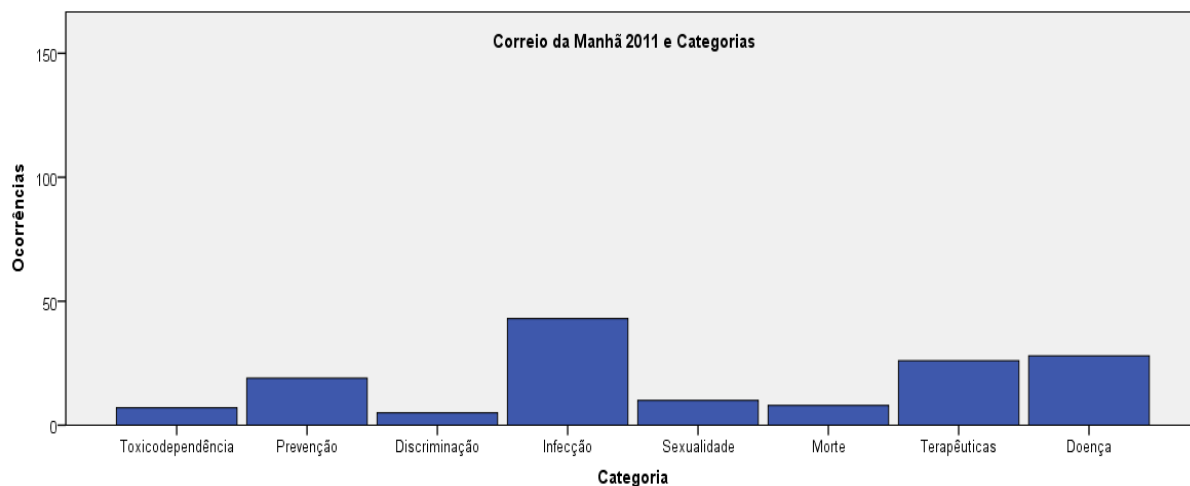
Registaram-se 312 ocorrências ao longo do ano de 2010 nas edições publicadas do *Correio da Manhã*, e as categorias com maior número de observações registadas, foram as seguintes, *Infecção* (24,7%) com 77 ocorrências, *Terapêuticas* (15,4%) com 48 ocorrências e *Doença* (13,5%) com 42 ocorrências registadas.

As categorias *Grupos de Risco* e *Medo* nesta publicação ao longo do ano de 2010 não obtiveram nenhum registro (0,0%).



#### → Correio da Manhã 2011

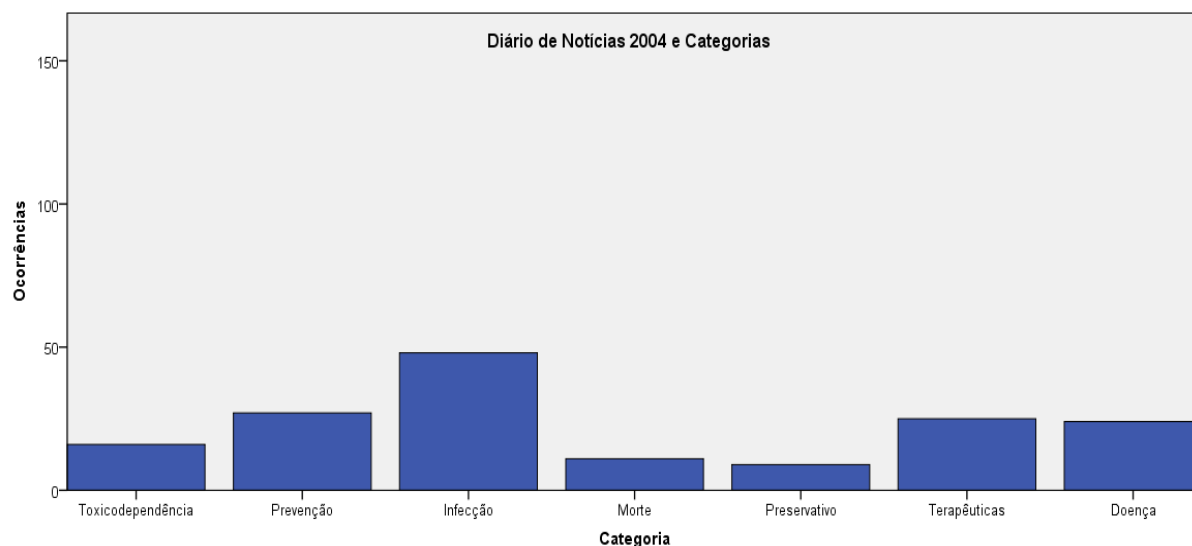
Registaram-se 174 observações na totalidade, e a categoria *Infecção* (24,7%) com 43 ocorrências, foi a categoria que mais se destacou, seguida da categoria *Doença* (16,1%) com 28 ocorrências, *Terapêuticas* (14,9%) com 26 ocorrências e *Prevenção* (10,9%) com 19 ocorrências registradas. A categoria *Promiscuidade* e *Sentimentos* (0,0%) não obtiveram qualquer registro e todas as restantes categoria obtiveram valores muito baixos e pouco significativos.



#### → Diário de Notícias 2004

Registaram-se 202 observações e a categoria *Infecção* (23,8%) foi a categoria que mais se destacou com 48 ocorrências, *Prevenção* (13,4%) com 27 ocorrências e *Terapêuticas* (12,4%)

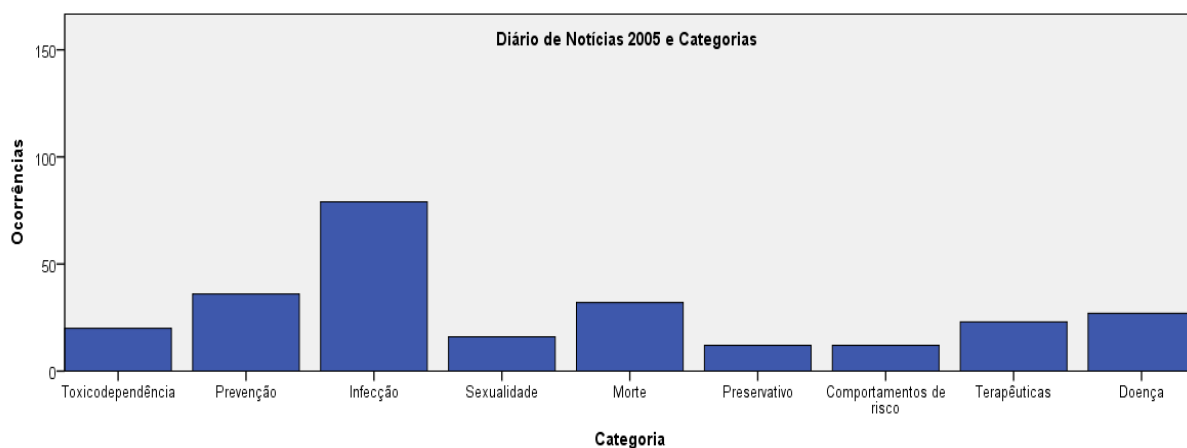
com 25 ocorrências registadas. As categorias *Hemofilia*, *Sentimentos*, *Medo* e *Promiscuidade* (0,0%) não obtiveram qualquer registo ao longo do ano de 2004.



#### → Diário de Notícias 2005

Registaram-se 314 observações, sendo que as categorias que mais observações tiveram foram: *Infecção* (25,2%) com 79 ocorrências registadas, *Prevenção* (11,5%) com 36 ocorrências e *Morte* (10,2%) com 32 ocorrências registadas.

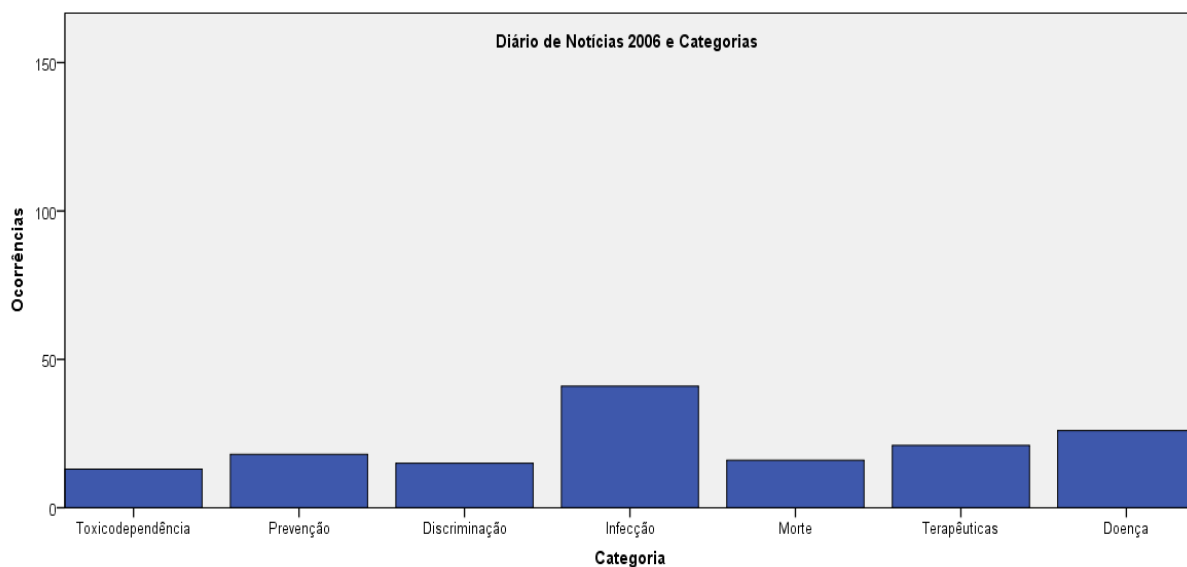
Também nesta análise a categoria *Promiscuidade* não obteve qualquer registo (0,0%).



#### → Diário de Notícias 2006

Registaram-se 221 observações e as categorias que mais observações obtiveram foram: *Infecção* (18,6%) com 41 ocorrências, *Doença* (11,8%) com 26 ocorrências e *Terapêuticas* (9,5%) com 21 ocorrências.

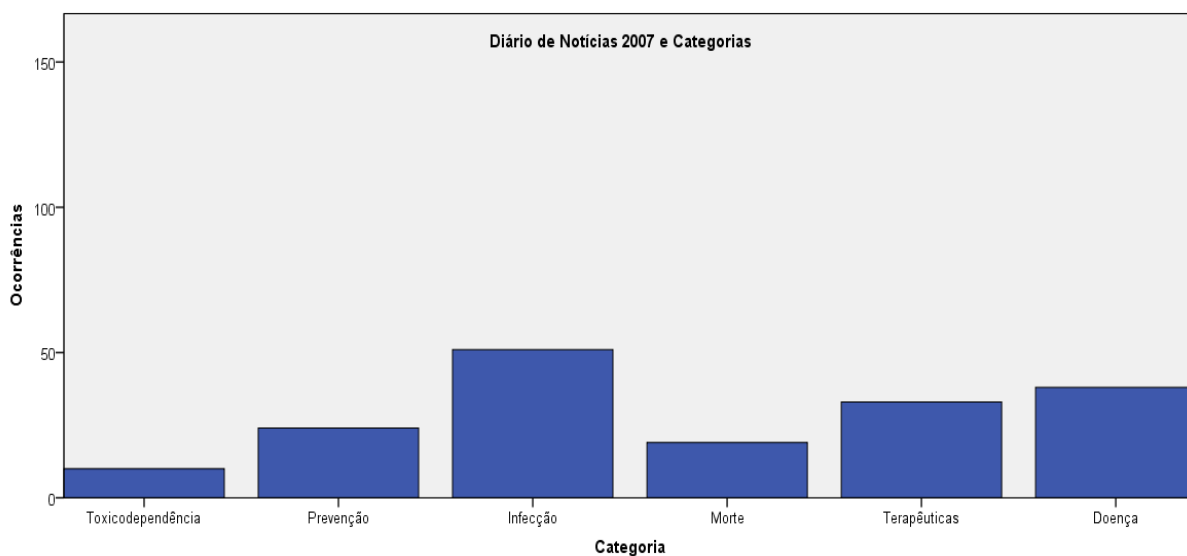
A categoria *Medo* não obteve qualquer observação ao longo deste ano.



### → Diário de Notícias 2007

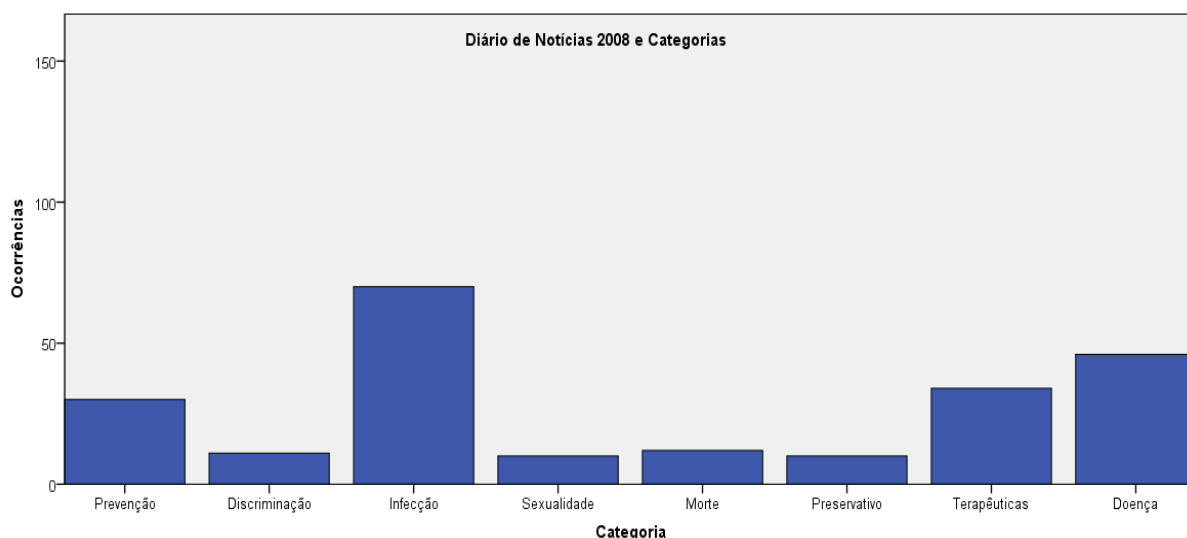
Foram registradas 233 observações e as categorias que mais ocorrências obtiveram foram: Infecção (21,9%) com 51 ocorrências, Doença (16,3%) com 38 ocorrências e Terapêuticas (14,2%) com 33 ocorrências.

A categoria *Promiscuidade* mais uma vez não obteve nenhuma ocorrência (0,0%).



### → Diário de Notícias 2008

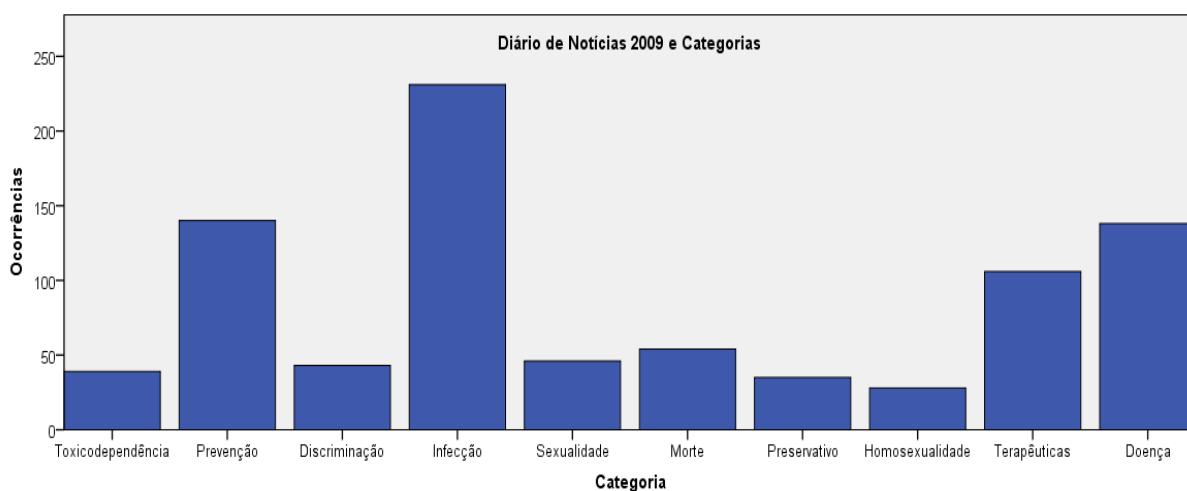
Registaram-se 263 ocorrências na totalidade e as categorias que mais se evidenciaram foram: Infecção (26,6%) com 70 ocorrências, Doença (17,5%) com 46 ocorrências, Terapêuticas (12,9%) com 34 ocorrências e Prevenção (11,4%) com 30 ocorrências registradas.



### → Diário de Notícias 2009

Foram registadas 950 ocorrências e as categorias *Infecção* (24,3%) com 231 ocorrências, *Prevenção* (14,7%) com 140 ocorrências e *Doença* (14,5%) com 138 ocorrências, foram as que mais se destacaram.

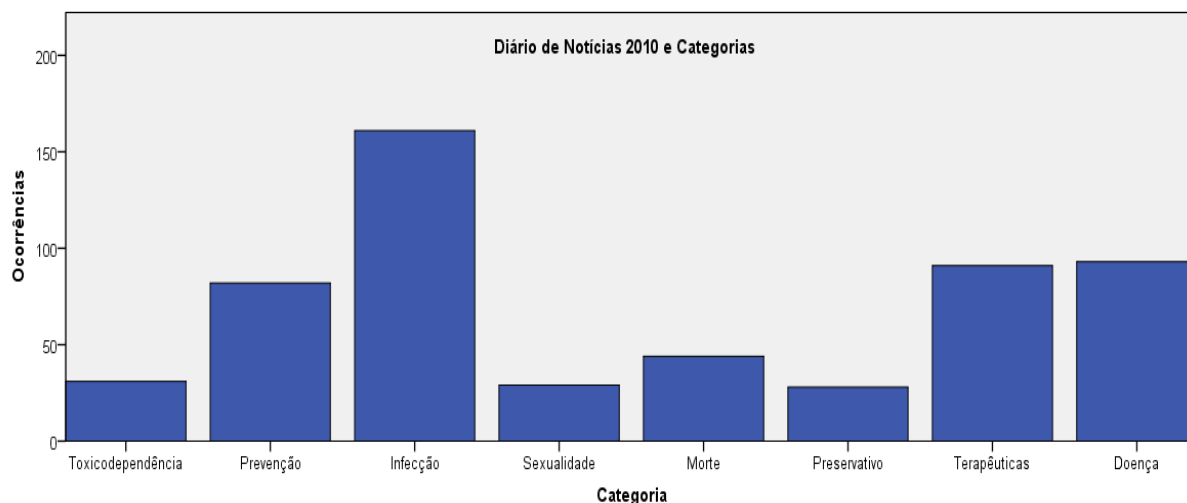
Todas as categorias em análise obtiveram ocorrências embora categorias como *Medo* (0,3%) e *Grupos de Risco* (0,4%) apresentem valores muito baixos.



### → Diário de Notícias 2010

Foram registadas 665 ocorrências e as categorias que mais se destacaram foram a *Infecção* (24,2%) com 161 ocorrências, *Doença* (14%) com 93 ocorrências, *Terapêuticas* (13,7%) com 91 ocorrências e *Prevenção* (12,3%) com 82 ocorrências registadas.

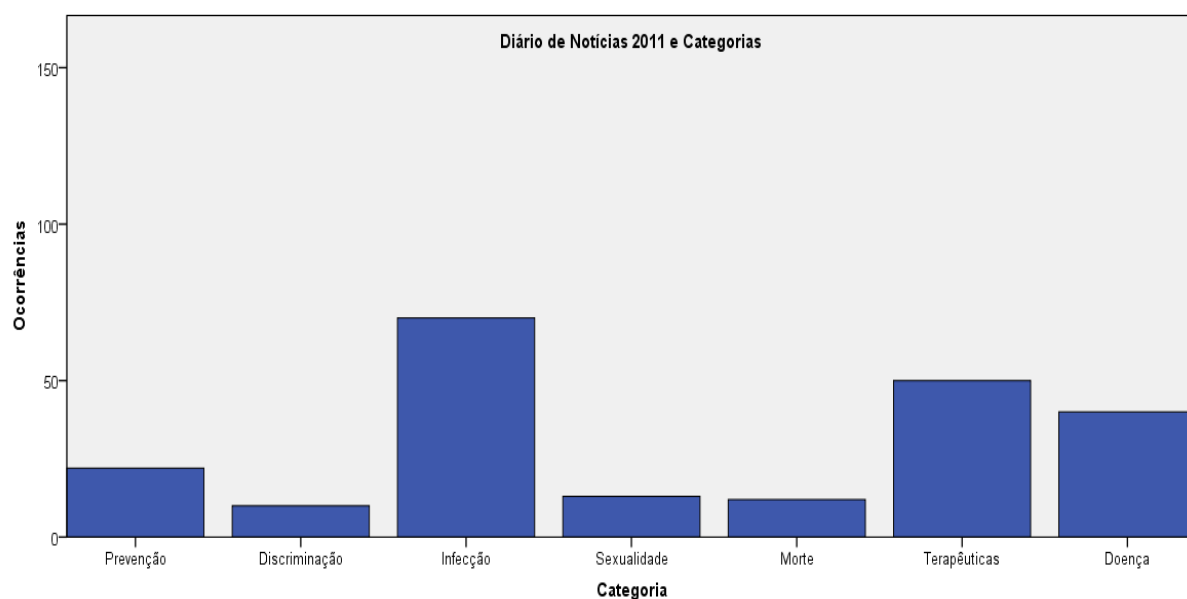
Nesta análise todas as categorias apresentaram registo de ocorrências, no entanto em categorias como *Promiscuidade e Sexo* (0,2%) os valores são pouco significativos.



### → Diário de Notícias 2011

Foram registradas 266 ocorrências e as categorias que mais se evidenciaram foram: *Infecção* (26,3%) com 70 ocorrências, *Terapêuticas* (18,8%) com 50 ocorrências e *Doença* (15%) com 40 ocorrências registradas.

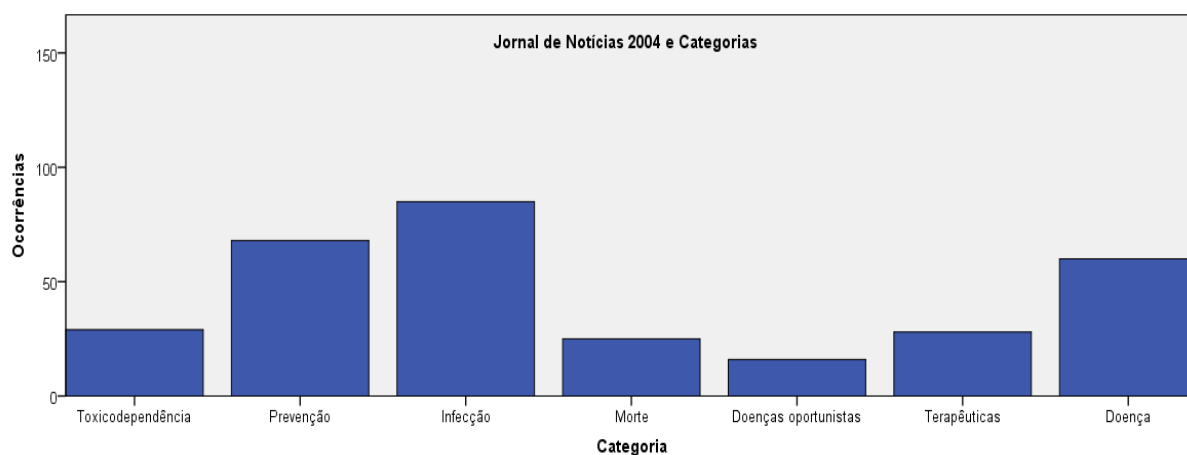
Categorias como *Comportamentos de Risco e Grupos de Risco* não registaram nenhuma ocorrência (0,0%).



### → Jornal de Notícias 2004

Registraram-se 380 ocorrências sendo que as categorias que mais observações apresentaram foram: *Infecção* (22,4%) com 85 ocorrências, *Prevenção* (17,9%) com 68 ocorrências e *Doença* (15,8%) com 60 ocorrências registradas.

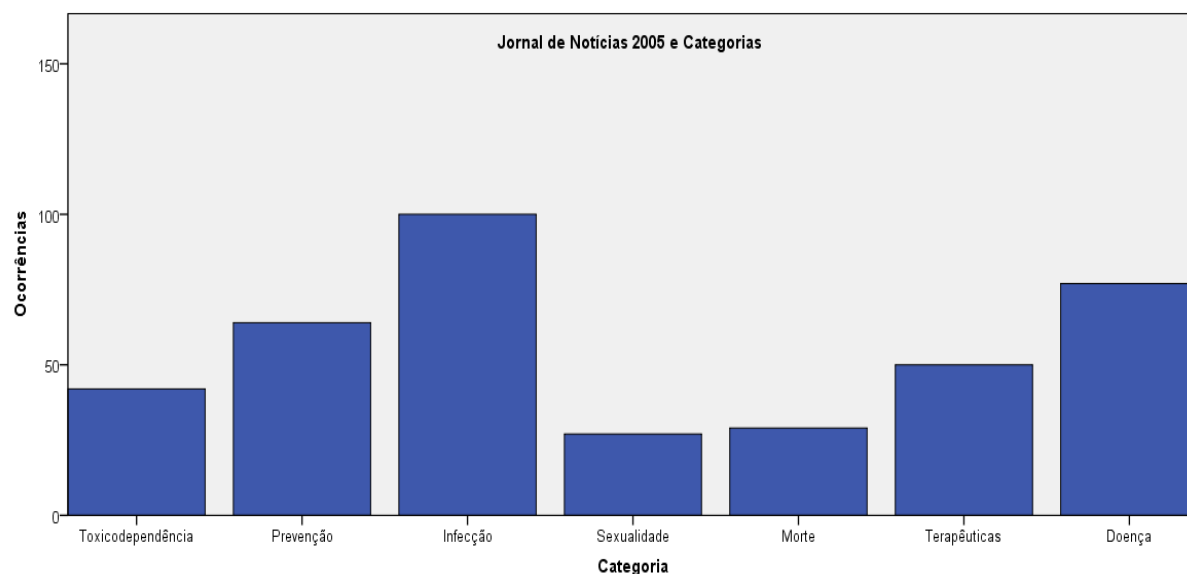
As categorias *Medo e Heterossexualidade* não registaram qualquer ocorrência (0,0%).



### → Jornal de Notícias 2005

Registaram-se 480 ocorrências e as categorias que mais se destacaram foram: *Infecção* (20,8%) com 100 ocorrências, *Doença* (16,0%) com 77 ocorrências, *Prevenção* (13,3%) com 64 ocorrências.

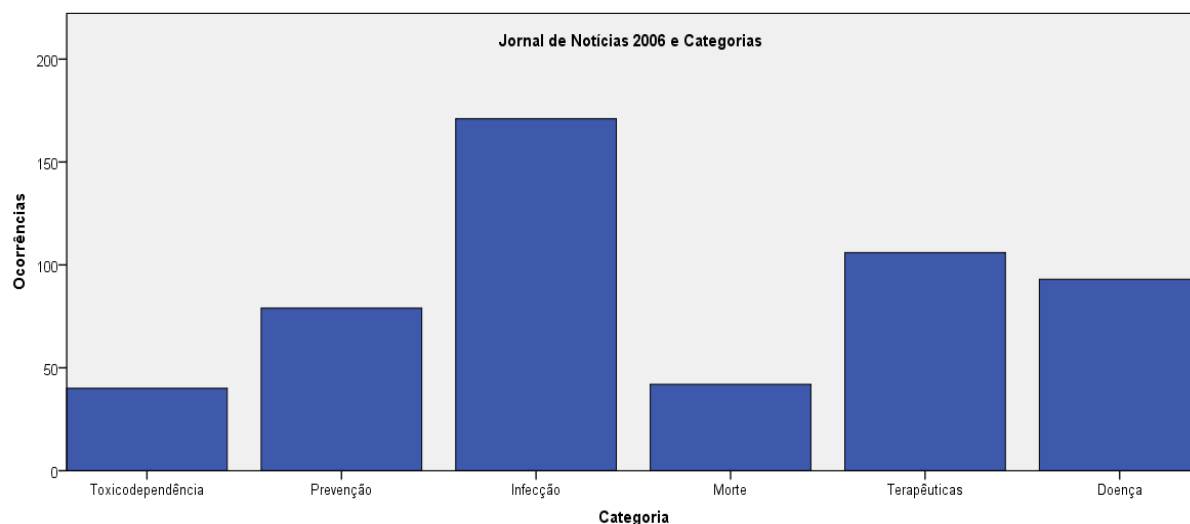
Não foi registada nenhuma ocorrência na categoria *Promiscuidade* (0,0%).



### → Jornal de Notícias 2006

Registaram-se ao longo do ano de 2006 neste jornal 684 ocorrências, as categorias com mais observações foram: *Infecção* (25%) com 171 ocorrências, *Terapêuticas* (15,5%) com 106 ocorrências, *Doença* (13,6%) com 93 ocorrências registadas e *Prevenção* (11,5%) com 79 ocorrências.

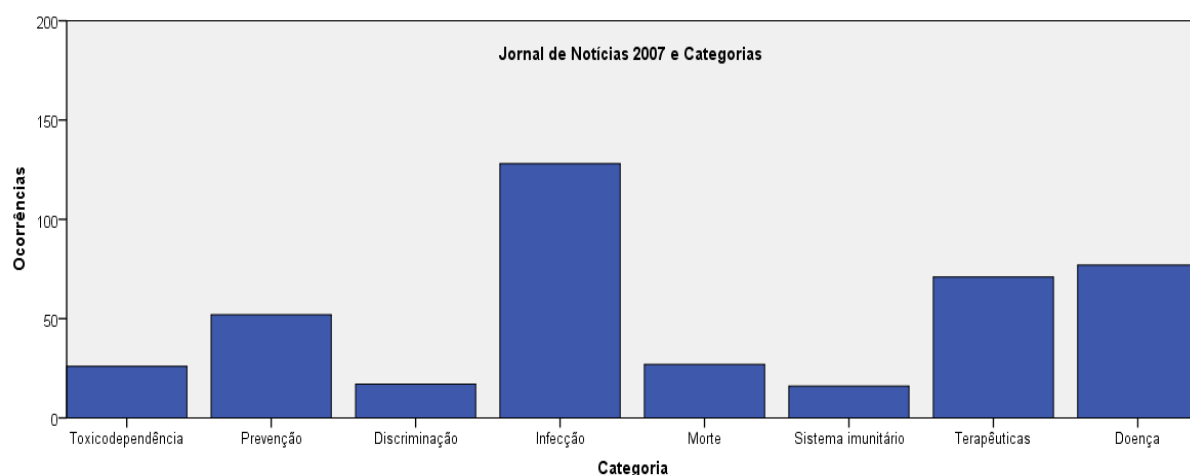
A categoria *Medo* não apresentou qualquer registo de observação (0,0%).



### → Jornal de Notícias 2007

Foram registadas 497 ocorrências e as categorias que apresentaram valores mais elevados foram: *Infecção* (25,8%) com 128 ocorrências, *Doença* (15,5%) com 77 ocorrências e *Terapêuticas* (14,3%) com 71 ocorrências.

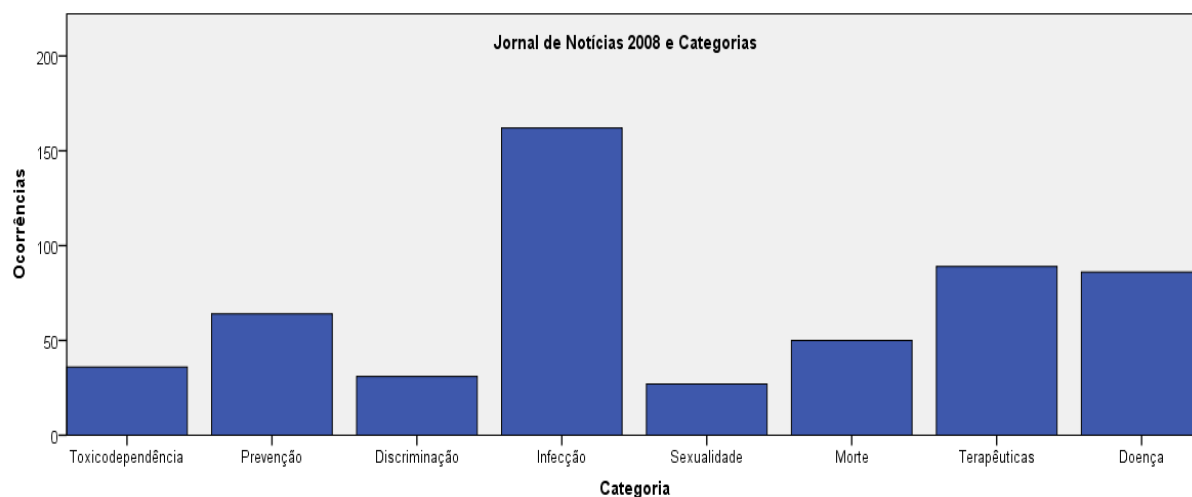
A categoria *Promiscuidade* não registou qualquer ocorrência (0,0%).



### → Jornal de Notícias 2008

Registaram-se 645 ocorrências, sendo que as categorias que registaram mais observações foram: *Infecção* (25,1%) com 162 ocorrências, *Terapêuticas* (13,8%) com 89 ocorrências e *Doença* (13,3%) com 86 ocorrências.

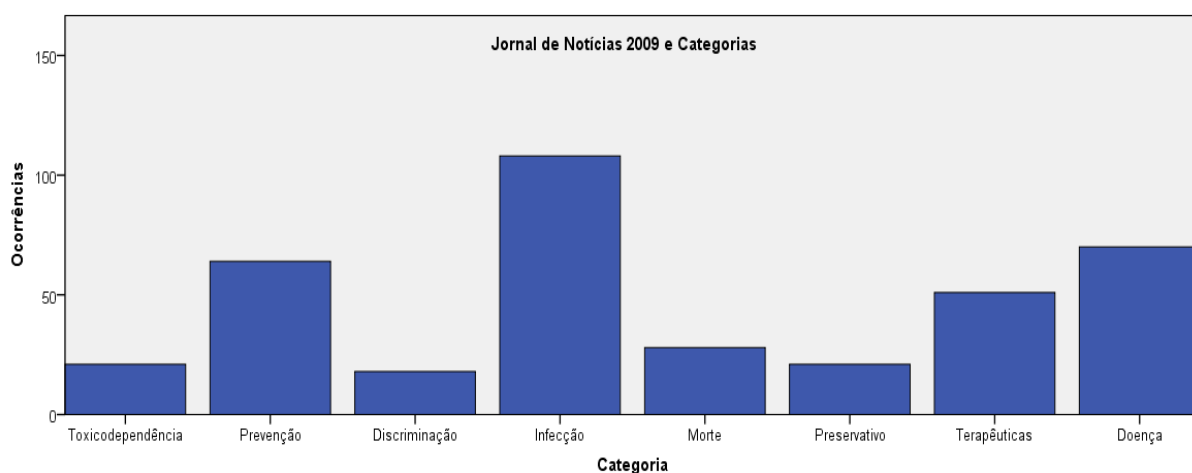
A categoria com menos observações registadas foi a categoria *Promiscuidade* (0,0%).



### → Jornal de Notícias 2009

Foram registadas 476 ocorrências e as categorias que mais se destacaram foram: *Infecção* (22,7%) com 108 ocorrências, *Doença* (14,7%) com 70 ocorrências e *Prevenção* (13,4%) com 64 ocorrências.

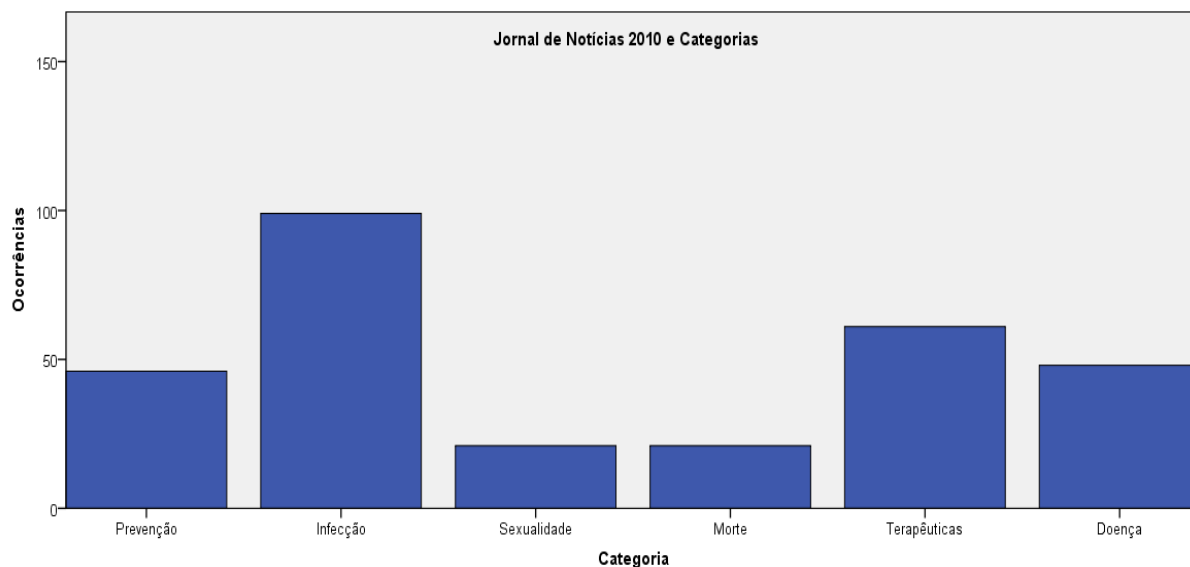
A categoria *Promiscuidade* não registou nenhuma observação (0,0%).



### → Jornal de Notícias 2010

Foram registadas 403 ocorrências sendo que as categorias que mais observações obtiveram foram: *Infecção* (24,6%) com 99 ocorrências, *Terapêuticas* (15,1%) com 61 ocorrências e *Doença* (11,9%) com 48 ocorrências.

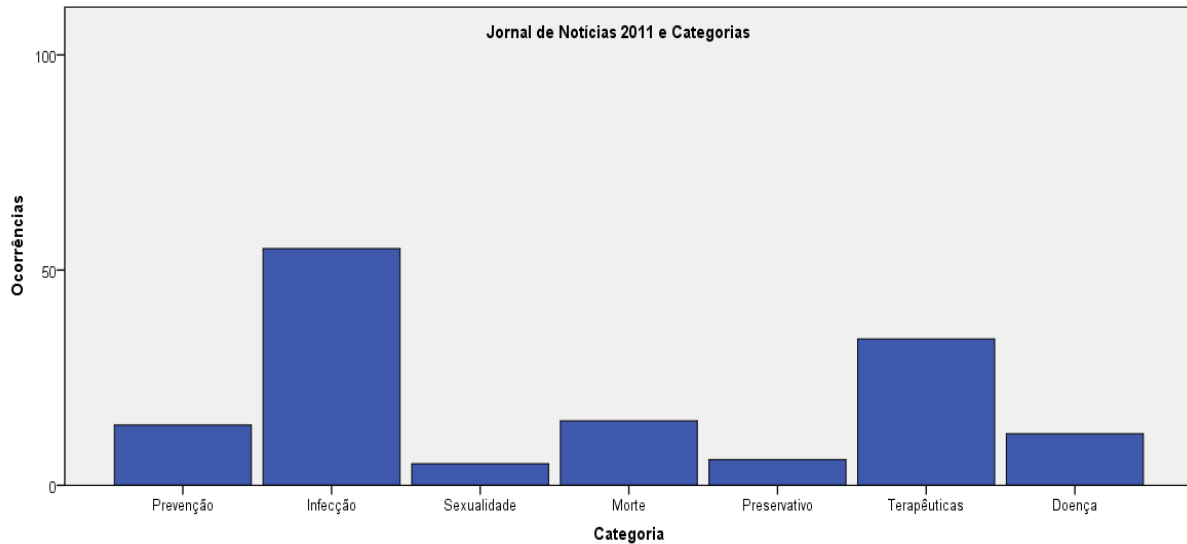
As categorias *Medo* e *Promiscuidade* não registaram nenhuma ocorrência (0,0%).



### → Jornal de Notícias 2011

Registaram-se 171 observações e as categorias que mais ocorrências registaram foram: *Infecção* (32,2%) com 55 ocorrências, *Terapêuticas* (19,9%) com 34 ocorrências e *Morte* (8,8%) com 15 ocorrências.

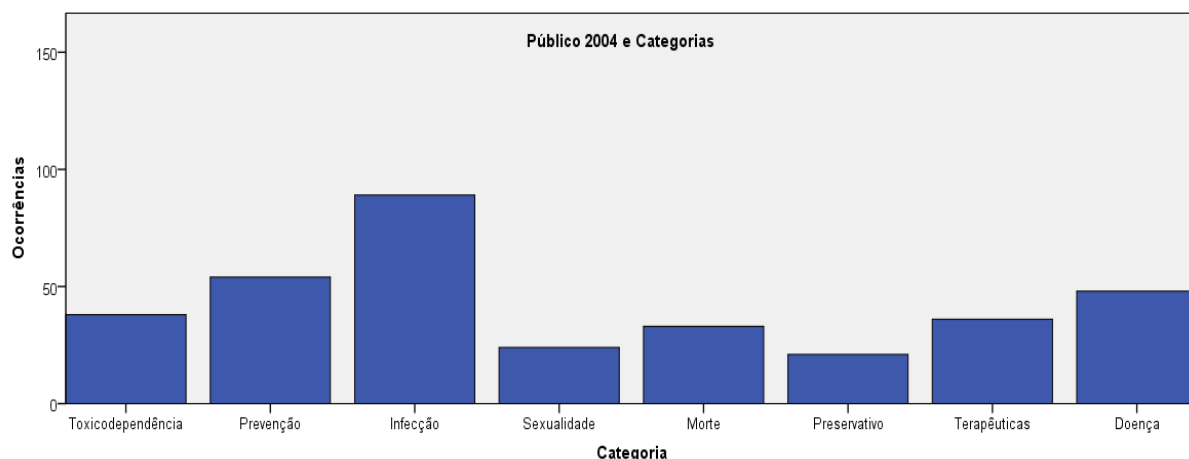
Não foram registadas quaisquer observações nas categorias *Sistema Imunitário*, *Grupos de Risco*, *Heterossexualidade e Promiscuidade* (0,0%).



### → Público 2004

Registaram-se 441 ocorrências e as categorias que obtiveram mais observações foram: *Infecção* (20,2%) com 89 ocorrências, *Prevenção* (12,2%) com 54 ocorrências e *Doença* (10,9%) com 48 ocorrências.

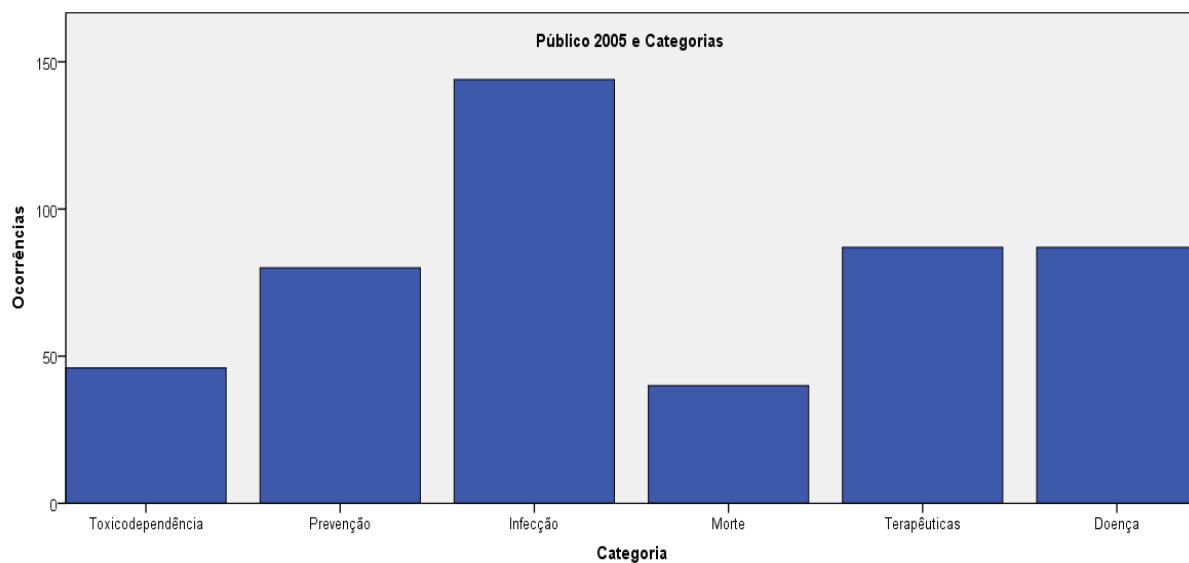
Todas as categorias obtiveram observações, no entanto, categorias como *Promiscuidade* apenas registou 1 ocorrência (0,2%).



### → Público 2005

Foram registradas 646 ocorrências e as categorias que mais se evidenciaram foram: *Terapêuticas e Doenças* (13,5%) com 87 observações (cada), *Infecção* (22,3%) com 144 ocorrências e *Prevenção* (12,4%) com 80 ocorrências.

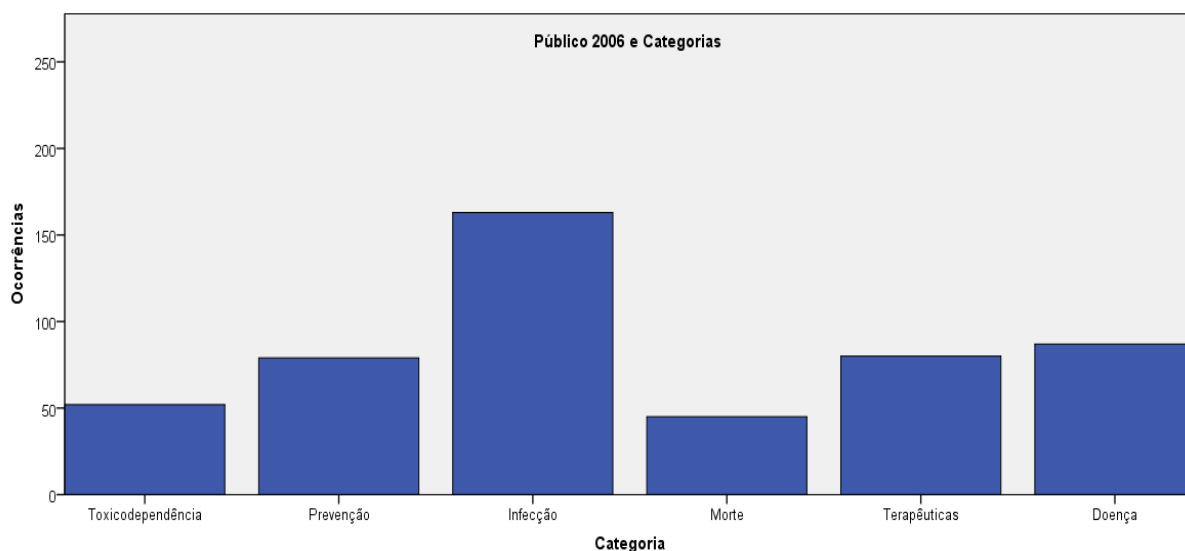
Todas as categorias registraram observações, mas categorias como *Sexo e Grupos de Risco* registraram valores pouco significativos com apenas 2 ocorrências (0,3%).



### → Público 2006

Foram registradas 687 observações e as categorias que mais ocorrências tiveram foram: *Infecção* (23,7%) com 163 ocorrências, *Doença* (12,7%) com 87 observações, *Terapêuticas* (11,6%) com 80 ocorrências e *Prevenção* (11,5%) com 79 observações.

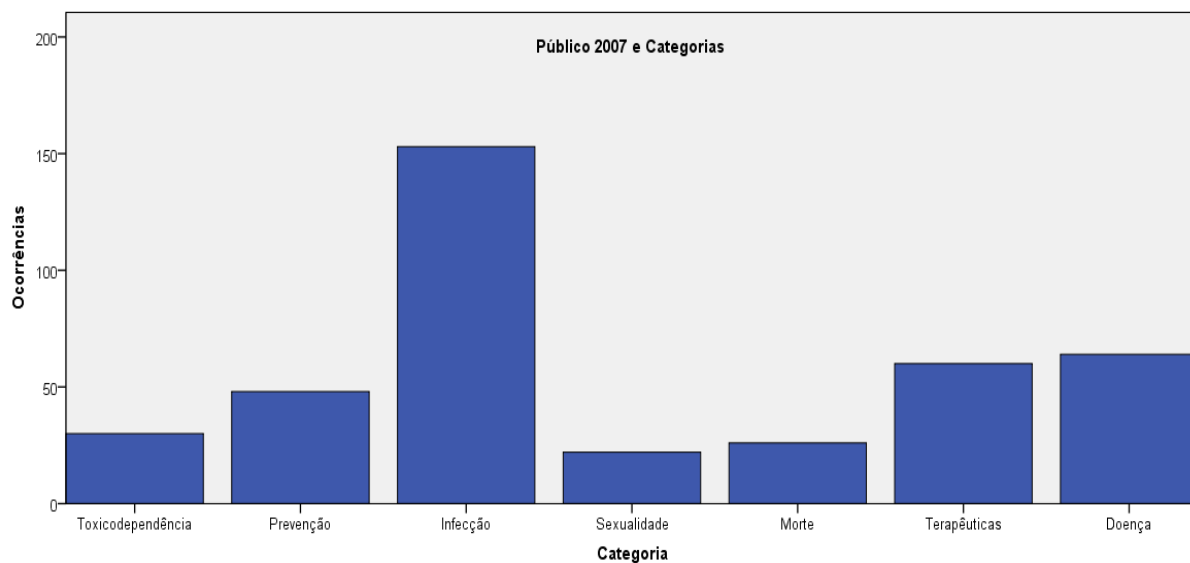
Todas as categorias em análise registraram observações, mas algumas apresentaram valores pouco significativos, como o caso da *Hemofilia* que registou uma observação (0,1%).



### → Público 2007

Foram registradas 532 observações e as categorias com mais ocorrências foram: *Infecção* (28,8%) com 153 ocorrências, *Doença* (12%) com 64 ocorrências, *Terapêuticas* (11,3%) com 60 ocorrências.

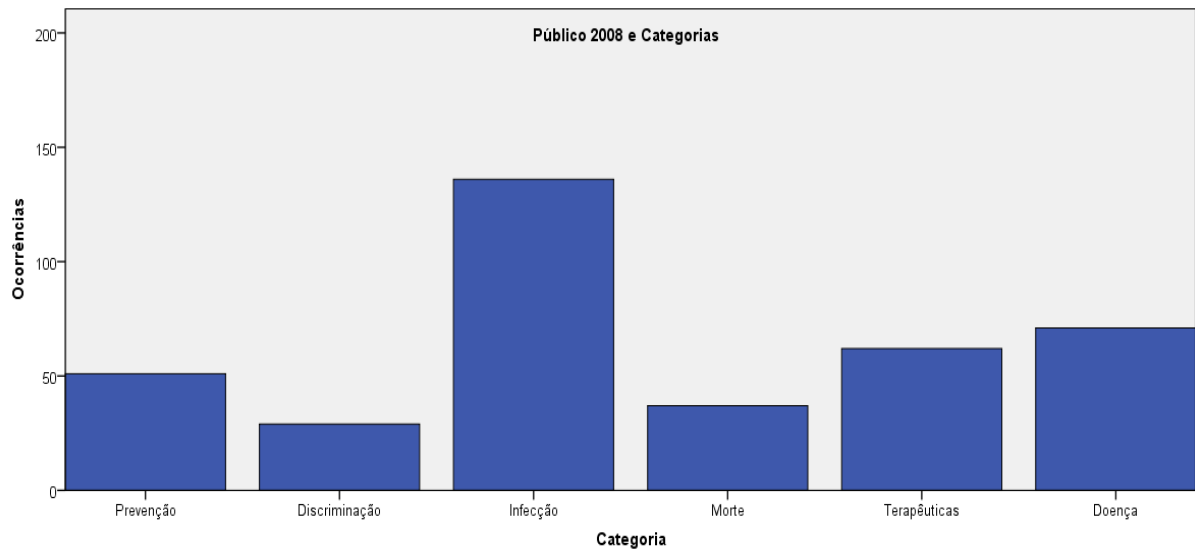
A categoria *Promiscuidade* não registou qualquer observação (0,0%).



### → Público 2008

Registaram-se 490 observações e as categorias que mais ocorrências registaram foram: *Infecção* (27,8%), *Doença* (14,5%) com 71 ocorrências, *Terapêuticas* (12,7%) com 62 ocorrências e *Prevenção* (10,4%) com 51 observações.

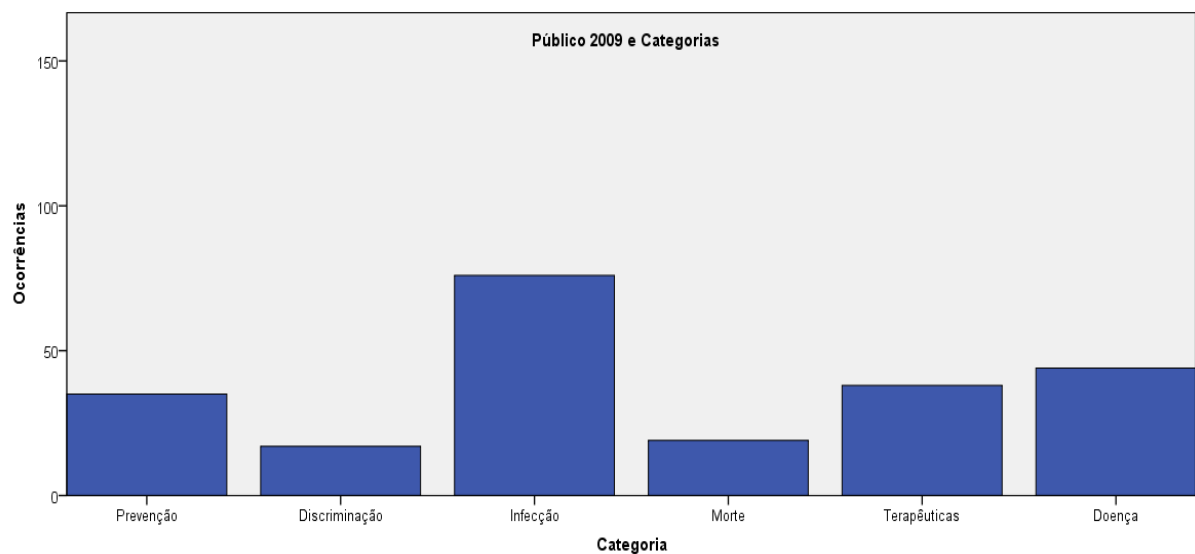
A categoria *Promiscuidade* não obteve nenhuma observação (0,0%).



### → Público 2009

Foram registradas 331 observações ao longo do ano de 2009 neste jornal, e as categorias que mais se destacaram foram: *Infecção* (23,0%) com 76 ocorrências, *Doença* (13,3%) com 44 observações e *Terapêuticas* (11,5%) com 38 observações.

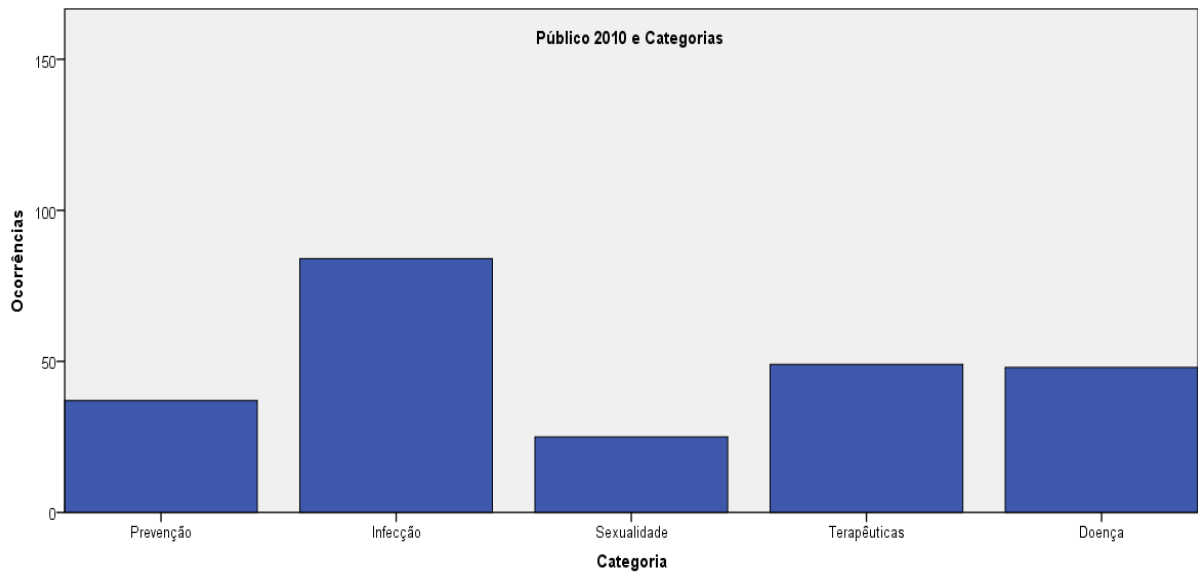
A categoria *Grupos de Risco* não registou qualquer observação (0,0%).



### → Público 2010

Registaram-se 395 observações e as categorias que mais se evidenciaram foram: *Infecção* (21,3%) com 84 ocorrências, *Terapêuticas* (12,4%) com 49 observações, *Doença* (12,2%) com 48 observações e *Prevenção* (9,4%) com 37 ocorrências.

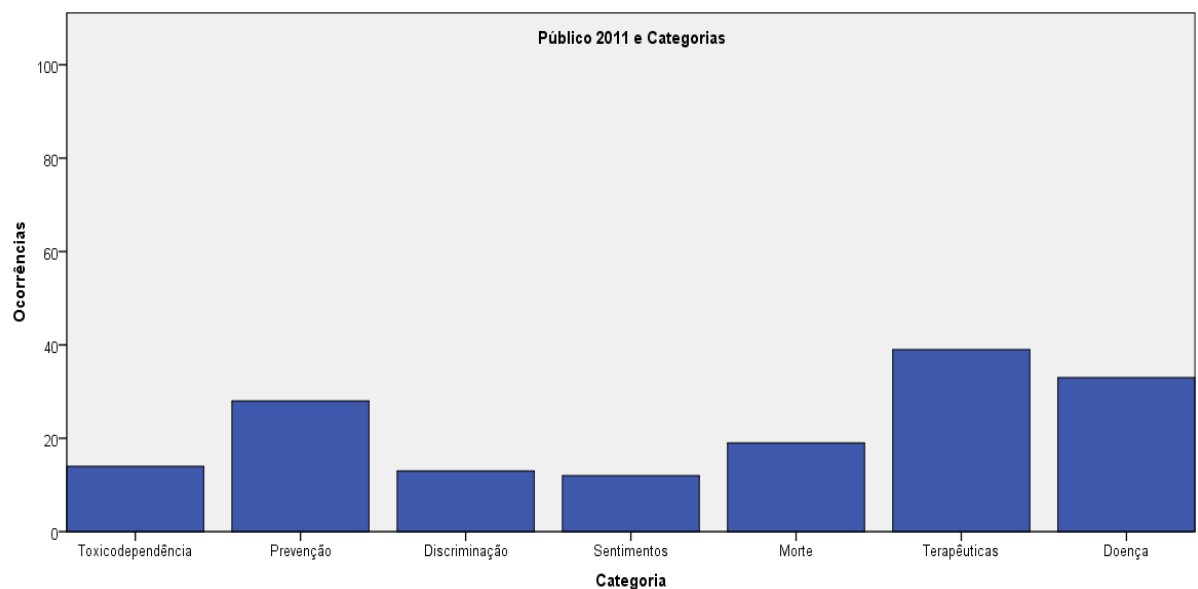
Todas as categorias em análise registraram observações no entanto categorias como *Promiscuidade* e *Prostituição* apenas registraram valores de 0,3% e 0,5%, respectivamente.



### → Público 2011

Registaram-se 176 observações e as categorias que mais se destacaram foram *Doença* (18,9%) com 33 ocorrências, *Prevenção* (15,9%) com 28 observações e *Terapêuticas* (22,2%) com 39 observações.

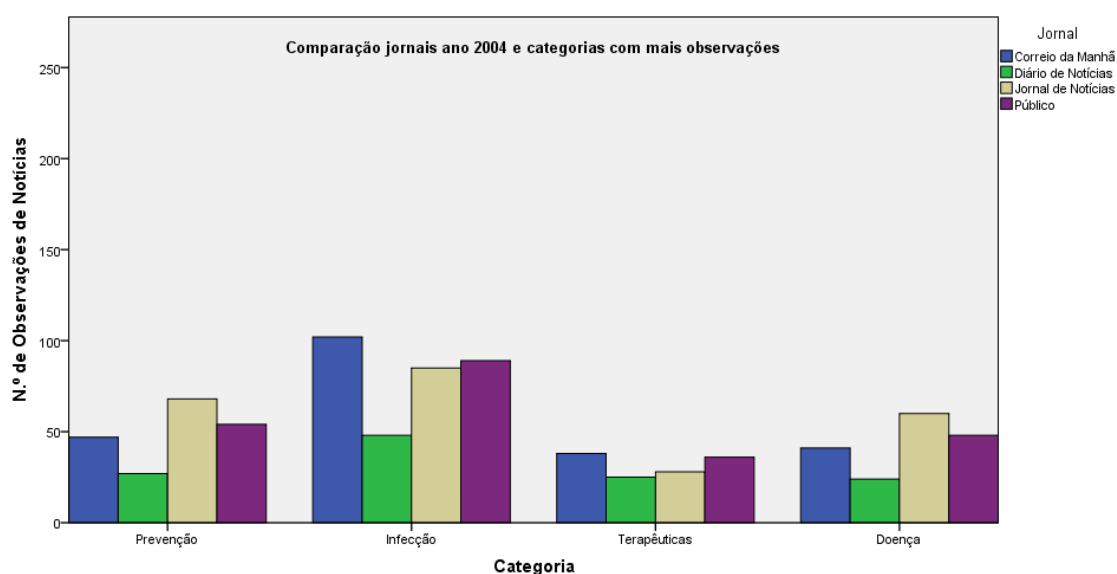
Não houve qualquer registo de observações em categorias como *Medo*, *Doenças Oportunistas*, *Comportamentos de Risco*, *Grupos de Risco*, *Hemofilia*, *Sangue*, *Sistema Imunitário* e *Promiscuidade*.



### Comparação entre Jornais e Categorias com maior registo de observações

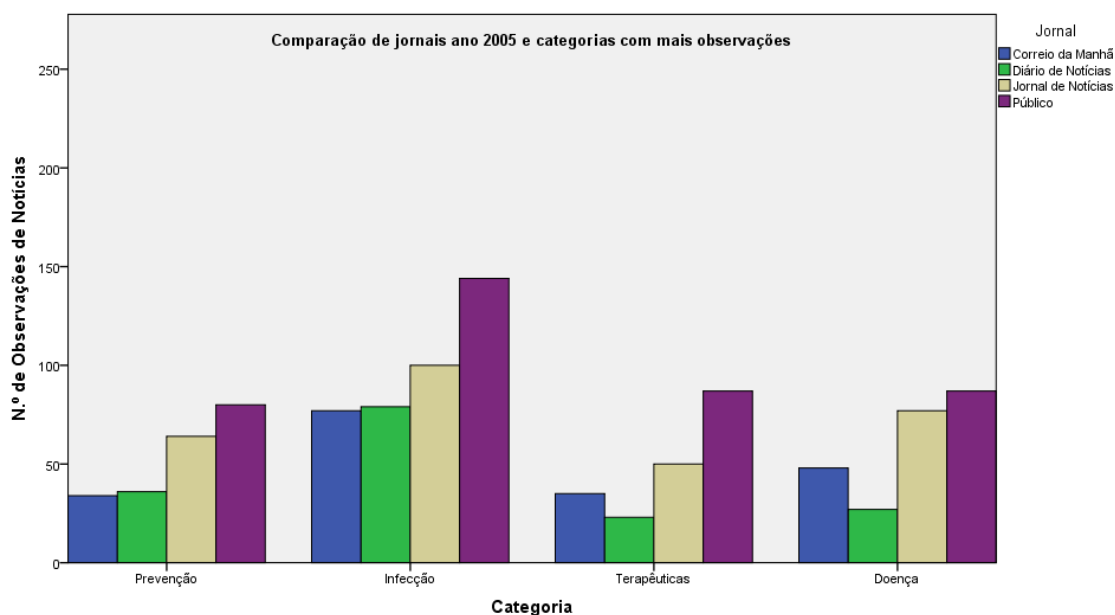
Considerando as categorias que após análise registaram mais observações na totalidade dos anos em estudo, considerou-se (para se proceder à comparação entre anos) a *Prevenção* (11,2%), *Infecção* (24,1%), *Terapêuticas* (12,2%) e *Doença* (13,7%).

→ **Comparação ano 2004 entre Correio da Manhã, Diário de Notícias, Jornal de Notícias e Público**



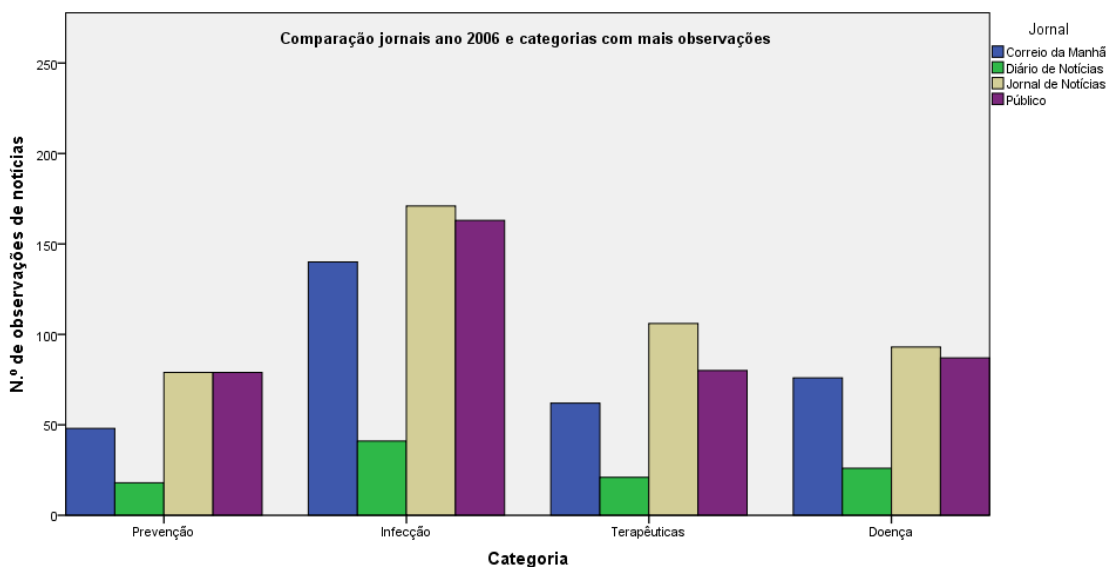
Relativamente ao ano de 2004, constatou-se que relativamente à *Prevenção* o *Jornal de Notícias* foi o que mais se destacou com 17,9% de notícias publicadas. No caso da *Infecção* foi o *Correio da Manhã* quem mais publicou notícias neste âmbito com 11,5%. Na categoria das *Terapêuticas*, novamente destaca-se o *Correio da Manhã* com uma percentagem de 9,3% dos artigos publicados. Por último na categoria *Doença*, o *Jornal de Notícias* destaca-se com 15,8%.

→ **Comparação ano 2005 entre Correio da Manhã, Diário de Notícias, Jornal de Notícias e Público**



Relativamente ao ano de 2005, constatou-se que o jornal *Público* foi o que mais se destacou nas quatro categorias, sendo que na *Prevenção* registou-se 12,2% de artigos publicados, na categoria *Infecção* 20,2% de notícias, na categoria *Terapêuticas* 8,2% e na categoria *Doença* 10,9%.

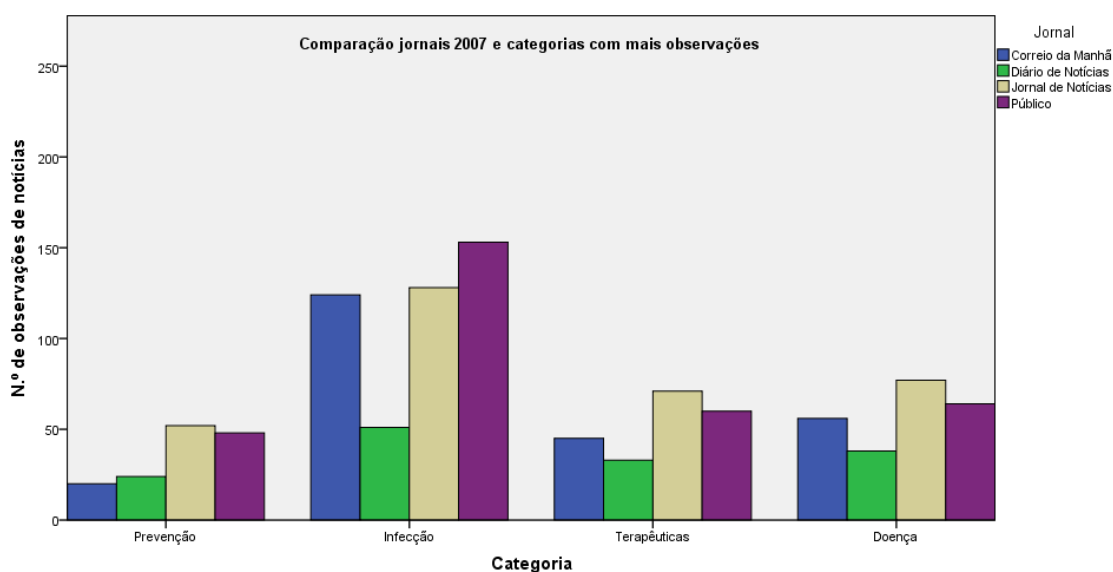
→ **Comparação ano 2006 entre Correio da Manhã, Diário de Notícias, Jornal de Notícias e Público**



Relativamente ao ano de 2006, constatou-se que relativamente à *Prevenção* o *Jornal de Notícias* e o *Público* publicaram o mesmo número de notícias, cerca de 12,5%. No caso da

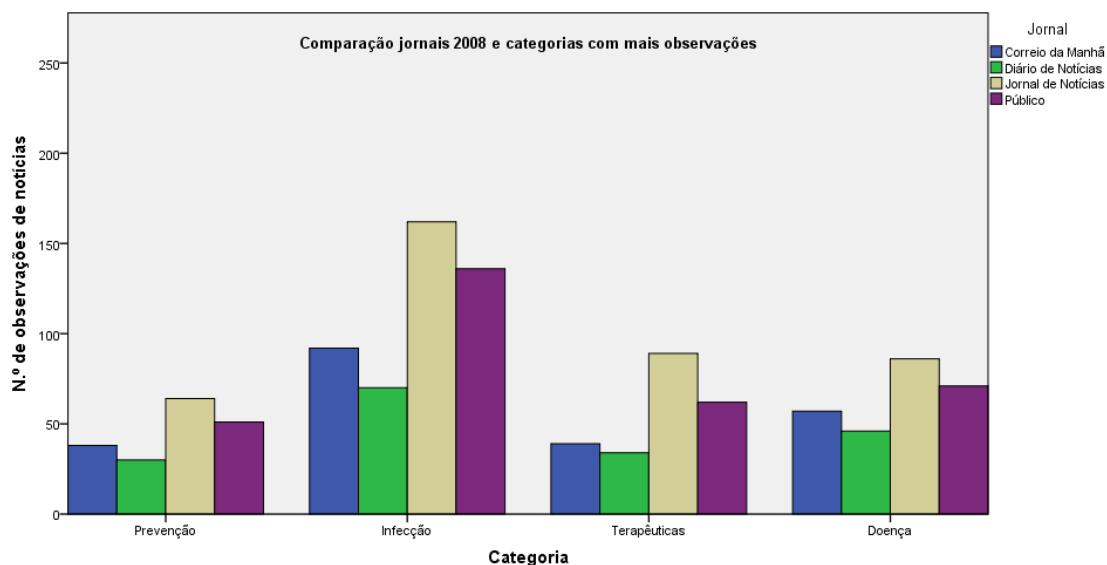
*Infecção* foi o *Jornal de Notícias* quem mais publicou notícias neste âmbito com 25%. Na categoria das *Terapêuticas*, novamente destaca-se o *Jornal de Notícias* com uma percentagem de 15,5% dos artigos publicados. Por último na categoria *Doença*, o *Jornal de Notícias* destaca-se com 13,6%.

→ **Comparação ano 2007 entre Correio da Manhã, Diário de Notícias, Jornal de Notícias e Público**



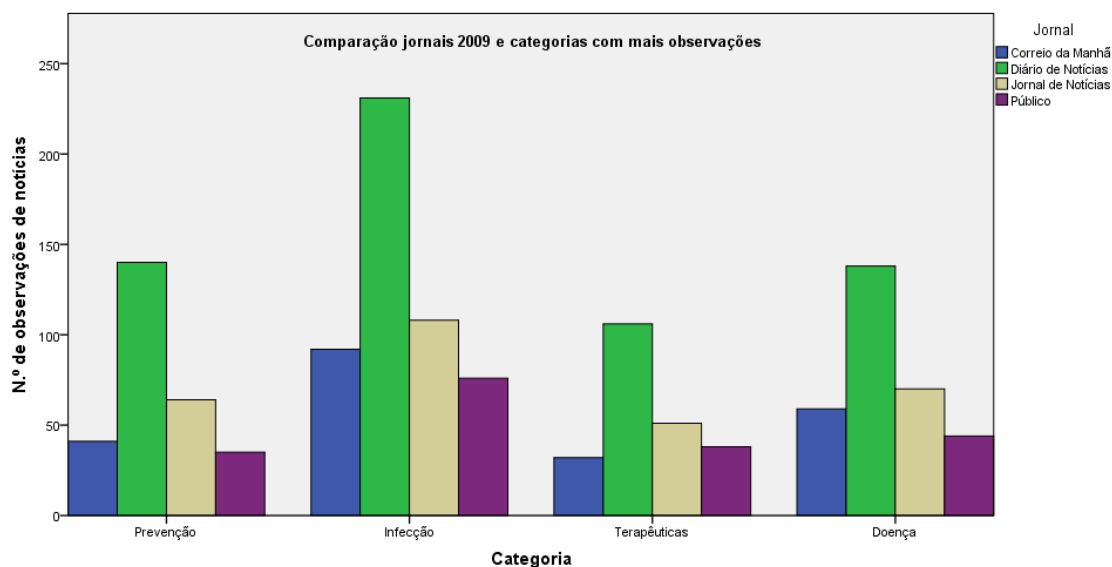
Relativamente ao ano de 2007, constatou-se que relativamente à *Prevenção* o *Jornal de Notícias* foi o que mais notícia publicou, cerca de 10,5%. No caso da *Infecção* foi o *Público* quem mais publicou notícias neste âmbito com 28,8%. Na categoria das *Terapêuticas*, novamente destaca-se o *Jornal de Notícias* com uma percentagem de 14,3% dos artigos publicados. Por último na categoria *Doença*, o *Jornal de Notícias* destaca-se novamente com 15,5%.

→ **Comparação ano 2008 entre Correio da Manhã, Diário de Notícias, Jornal de Notícias e Público**



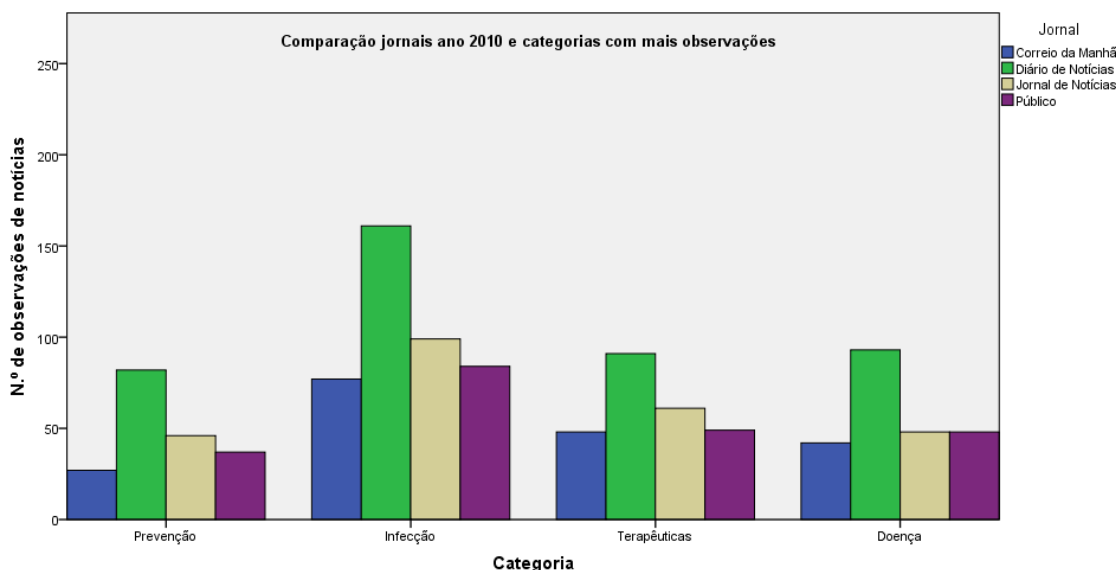
Relativamente ao ano de 2008, constatou-se que o *Jornal de Notícias* destaca-se em todas as categorias, nomeadamente, na categoria *Prevenção* registou um valor de 9,9%, na categoria *Infecção* 25,1%, na categoria *Terapêuticas* 13,8% e na categoria *Doenças* 13,3%.

→ **Comparação ano 2009 entre Correio da Manhã, Diário de Notícias, Jornal de Notícias e Público**



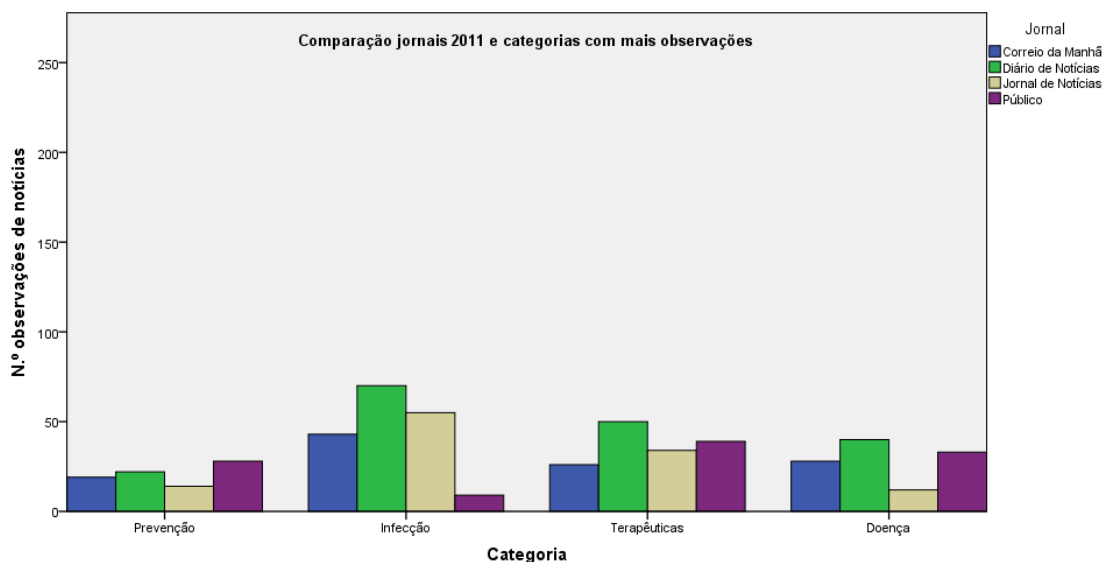
Relativamente ao ano de 2009, constatou-se que o *Diário de Notícias* destaca-se em todas as categorias, nomeadamente, na categoria *Prevenção* registou um valor de 14,7%, na categoria *Infecção* 24,3%, na categoria *Terapêuticas* 11,2% e na categoria *Doenças* 14,5%.

→ **Comparação ano 2010 entre Correio da Manhã, Diário de Notícias, Jornal de Notícias e Público**



Relativamente ao ano de 2010, constatou-se que o *Diário de Notícias* destaca-se em todas as categorias, nomeadamente, na categoria *Prevenção* registou um valor de 12,3%, na categoria *Infecção* 24,2%, na categoria *Terapêuticas* 13,7% e na categoria *Doenças* 14,0%.

→ **Comparação ano 2011 entre Correio da Manhã, Diário de Notícias, Jornal de Notícias e Público e Categorias**



Relativamente ao ano de 2011, na categoria *Prevenção* o *Público* destacou-se com uma percentagem de notícias de 15,9%, na categoria *Infecção* destaca-se o *Diário de Notícias* com 26,3%. Na categoria *Terapêuticas* mais uma vez é o *Diário de Notícias* que mais se destaca com uma percentagem de 18,8% artigos publicados e na categoria *Doença*, novamente o *Diário de Notícias* com 15%.

## Unidades de Análise

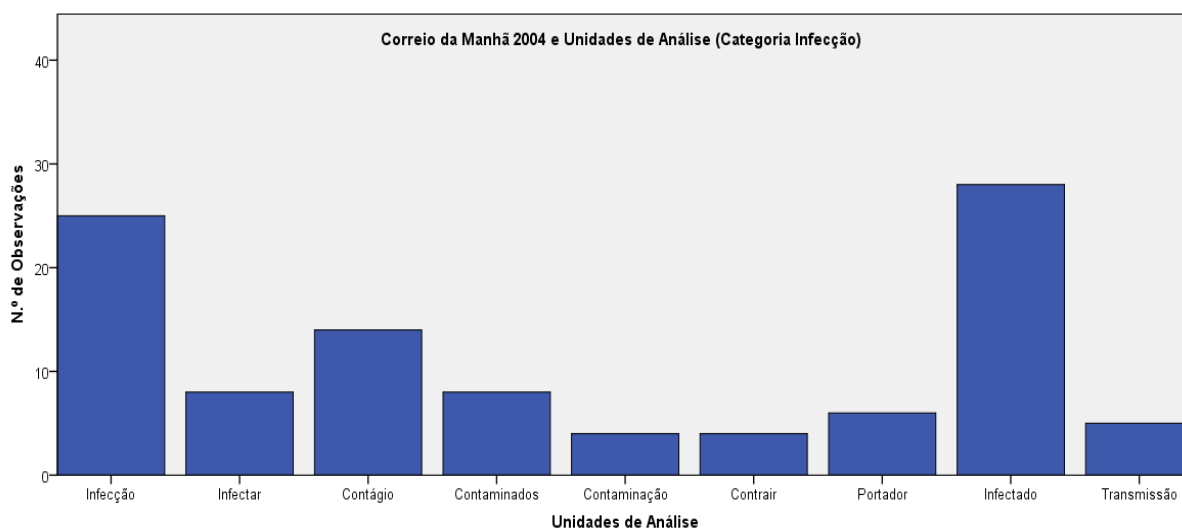
Na sequência das categorias que mais relevância apresentaram, analisou-se jornal ano a ano segundo o número de ocorrências das unidades de análise dessas mesmas categorias.

No anexo 3 é possível analisar quais as os valores referentes a todas as unidades de análise registradas, bem como as variadas oscilações de ano para ano e de jornal para jornal.

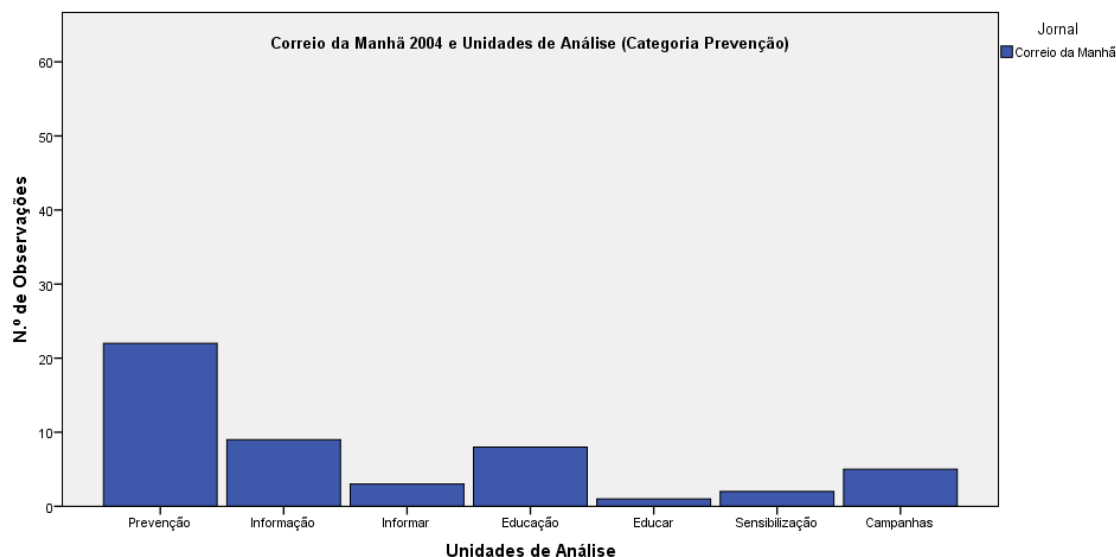
→ *Correio da Manhã 2004 e Unidades de Análise*

No jornal *Correio da Manhã*, no ano de 2005 as categorias que mais se destacaram foram a categoria *Infecção* e a categoria *Prevenção*.

Na categoria *Infecção*, registaram-se 102 observações.



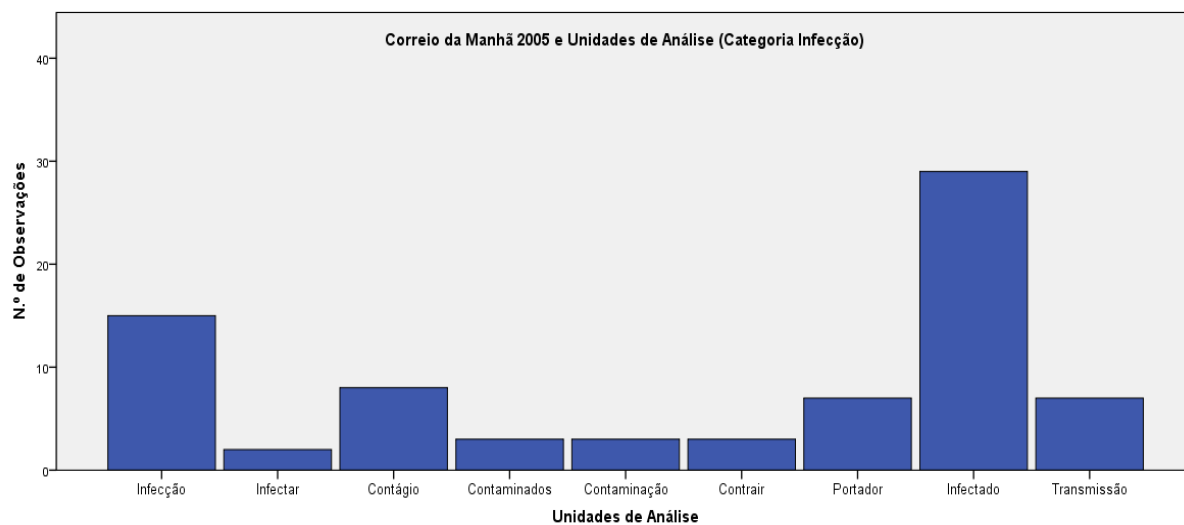
Relativamente à categoria *Prevenção*, na análise às subcategorias registaram-se 50 observações, não se tendo verificado nenhuma ocorrência na subcategoria *Consciencialização*.



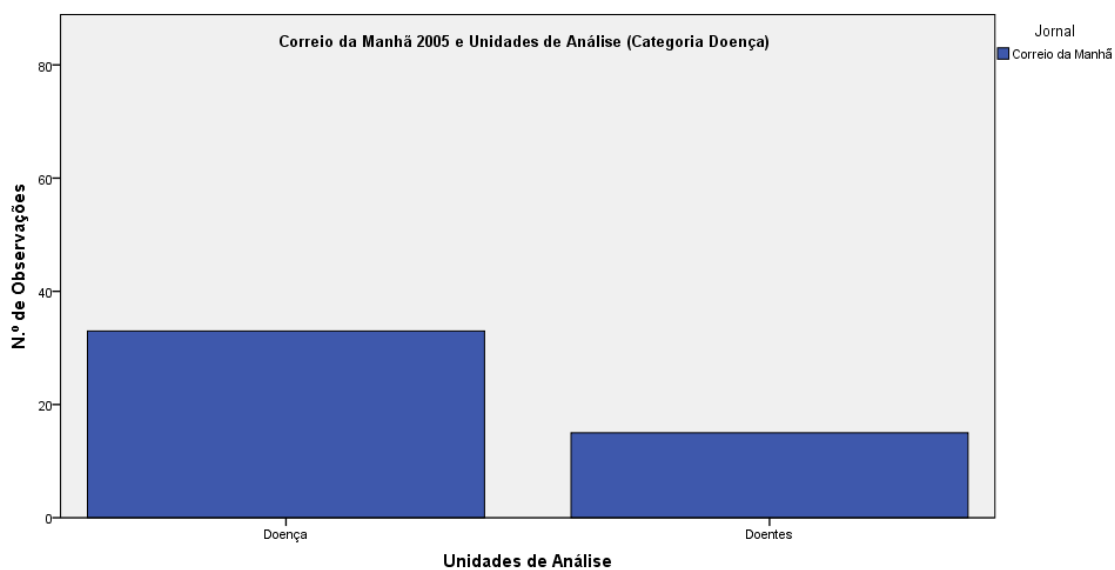
→ *Correio da Manhã 2005 e Unidades de Análise*

No jornal *Correio da Manhã*, no ano de 2005 as categorias que mais se destacaram foram a categoria *Infeção* e a categoria *Doença*.

Na análise á subcategoria *Infeção*, registaram-se 77 observações.



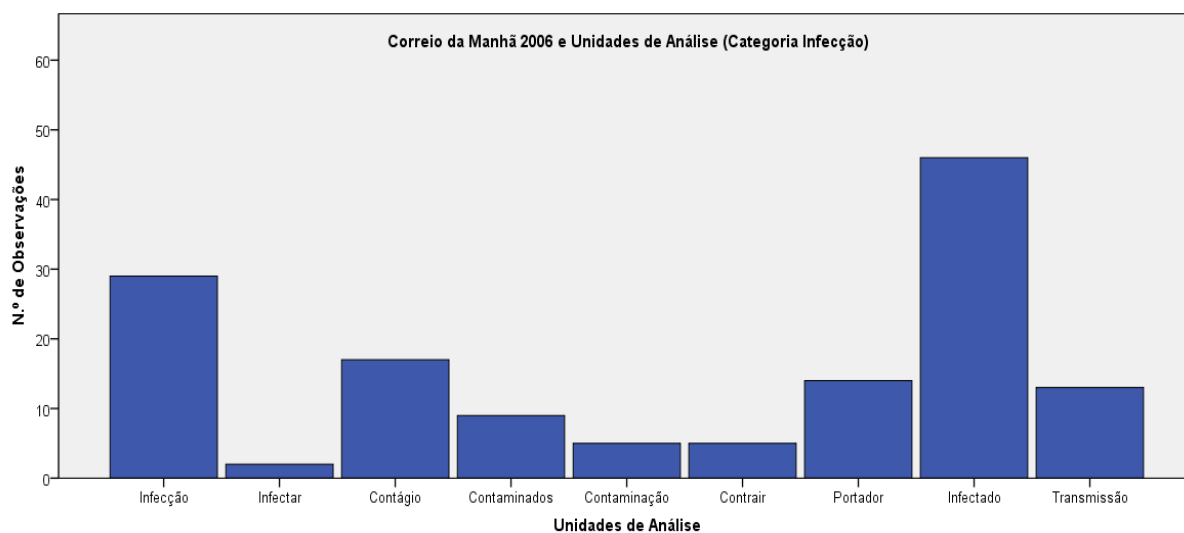
Relativamente à categoria *Doença*, verificou-se que na análise das unidades, ocorreram 48 observações.



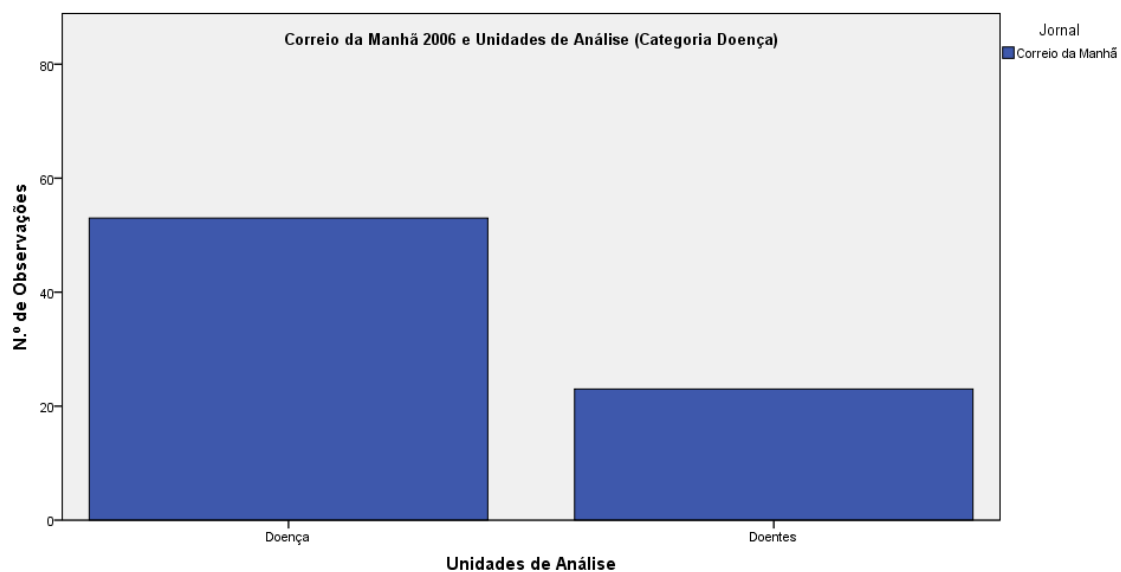
→ *Correio da Manhã 2006 e Unidades de Análise*

No jornal *Correio da Manhã*, no ano de 2006 as categorias que mais se destacaram foram a categoria *Infecção* e a categoria *Doença*.

Na análise às várias unidades correspondentes à categoria *Infecção*, registaram-se 140 observações.



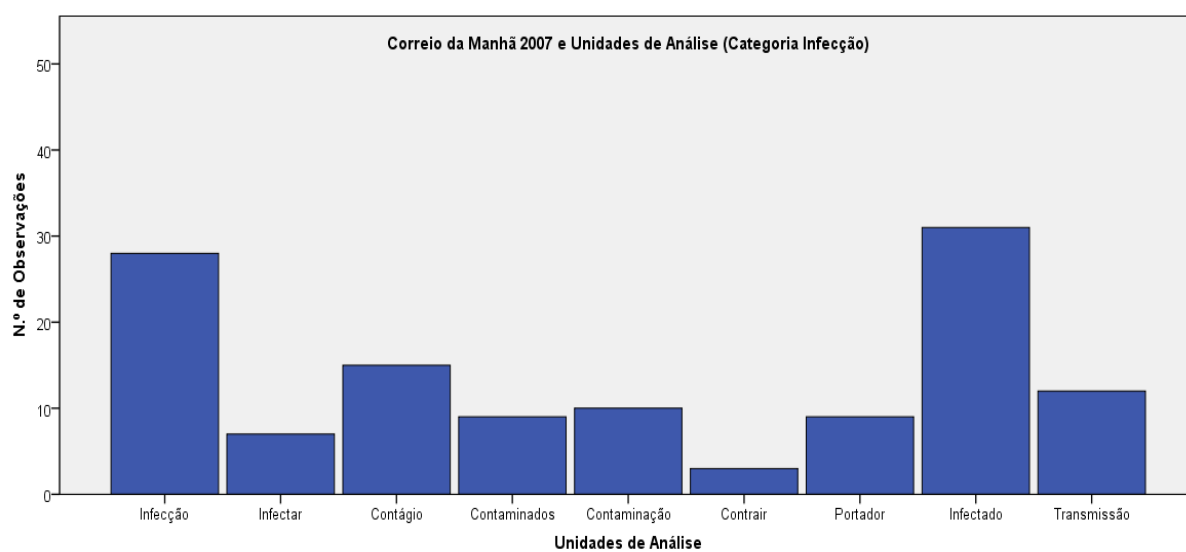
Relativamente à categoria *Doença*, verificou-se que na análise das unidades, ocorreram 76 observações.



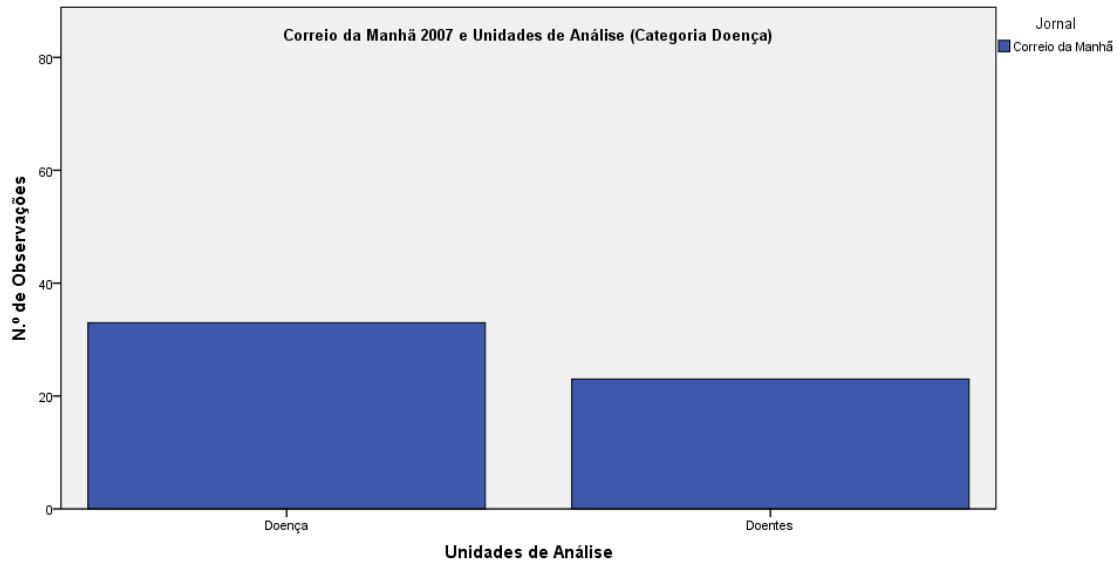
→ *Correio da Manhã 2007 e Unidades de Análise*

No jornal *Correio da Manhã*, no ano de 2007 as categorias que mais se destacaram foram as categorias *Infecção* e *Doença*.

Analisando as subcategorias, relativas à categoria *Infecção*, registou-se que ocorreram 124 observações.



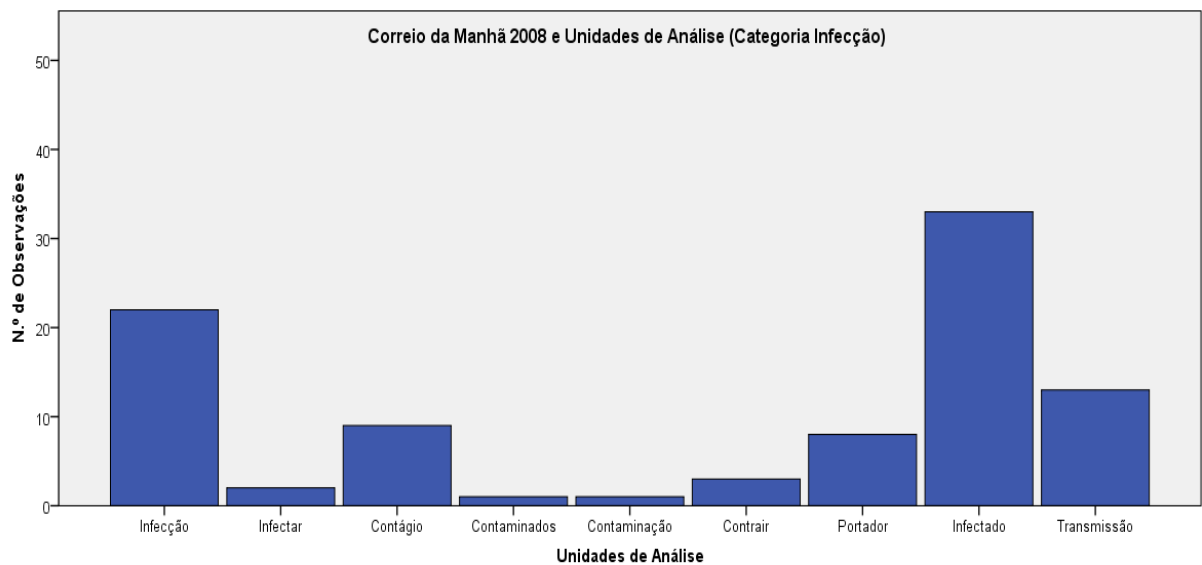
Relativamente à categoria *Doença*, verificou-se que na análise das unidades, ocorreram 56 observações.



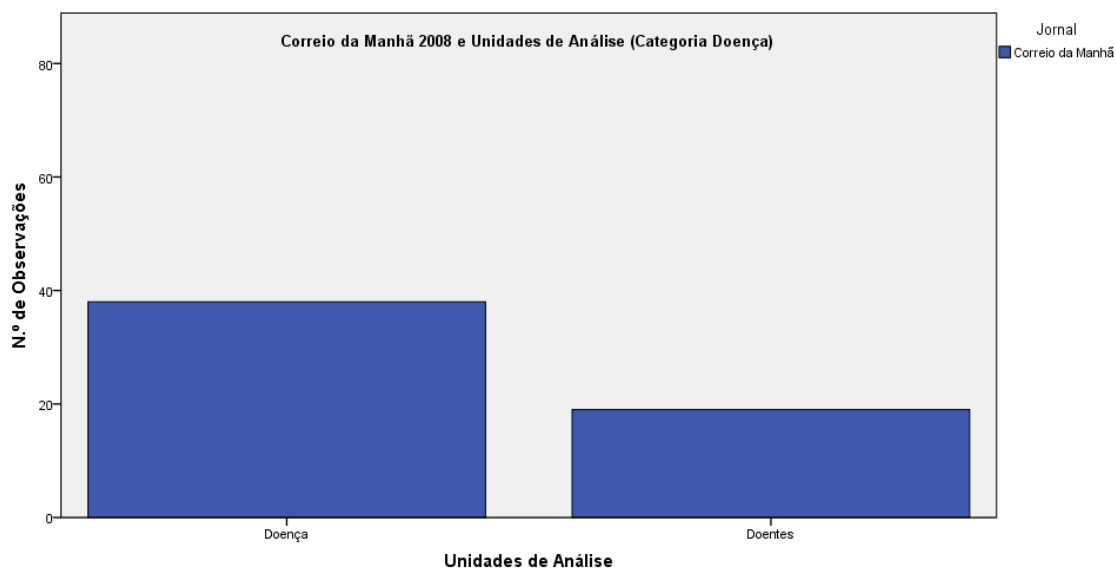
→ *Correio da Manhã 2008 e Unidades de Análise*

No jornal *Correio da Manhã*, no ano de 2008 as categorias que mais se destacaram foram a categoria *Infeção* e a categoria *Doença*.

Na análise às subcategorias da *Infeção*, houve um registo de 92 ocorrências.



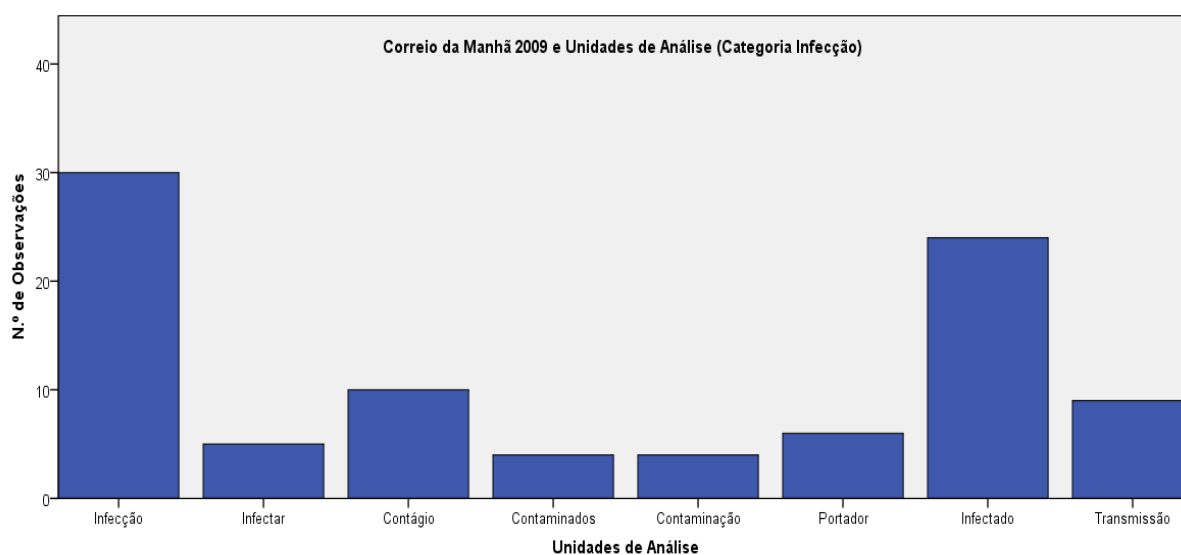
Relativamente à categoria *Doença*, verificou-se que na análise das unidades, ocorreram 57 observações.



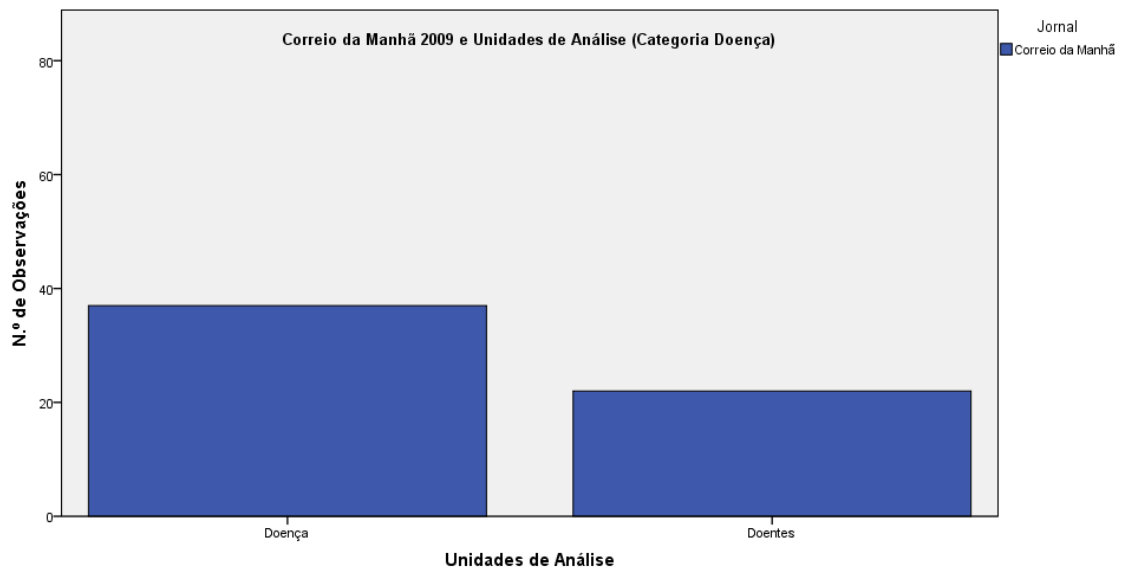
→ *Correio da Manhã 2009 e Unidades de Análise*

No jornal *Correio da Manhã*, no ano de 2009 as categorias que mais se destacaram foram a categoria *Infeção* e a categoria *Doença*.

Analisando as unidades de análise relativas a *Infeção*, constatou-se que ocorreram 92 observações. Não houve qualquer registo de observação na subcategoria *Contrair*.



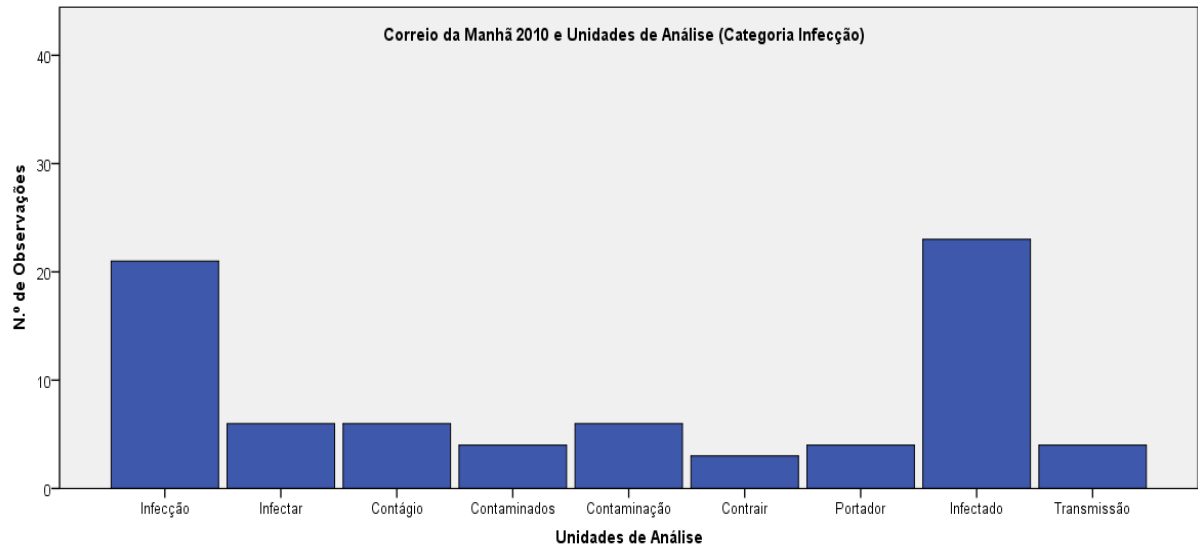
Relativamente à categoria *Doença*, verificou-se que na análise das unidades, ocorreram 59 observações.



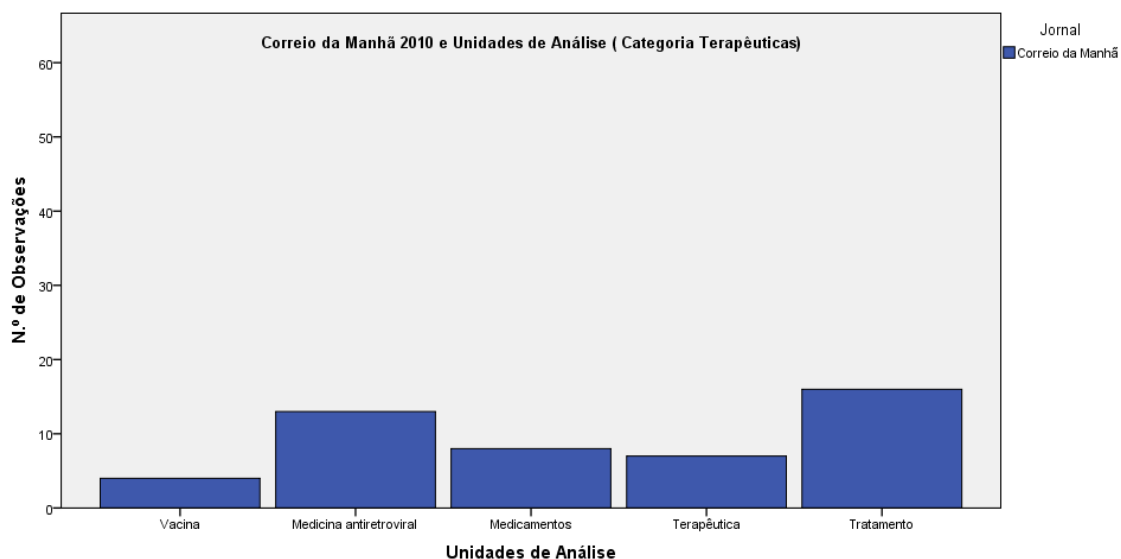
→ *Correio da Manhã 2010 e Unidades de Análise*

No jornal *Correio da Manhã*, no ano de 2010 as categorias que mais se destacaram foram a categoria *Infeção* e a categoria *Terapêuticas*.

Procedeu-se à análise das subcategorias relacionadas com a categoria *Infeção* e verificou-se que houve 77 observações.



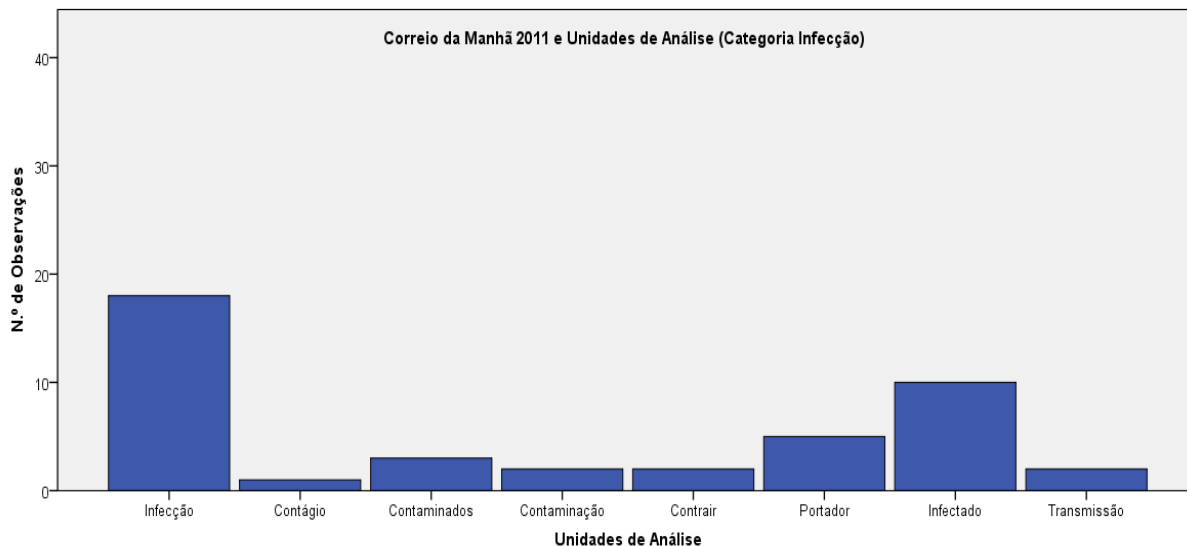
Relativamente à categoria *Terapêuticas*, verificou-se que na análise das unidades, ocorreram 48 observações.



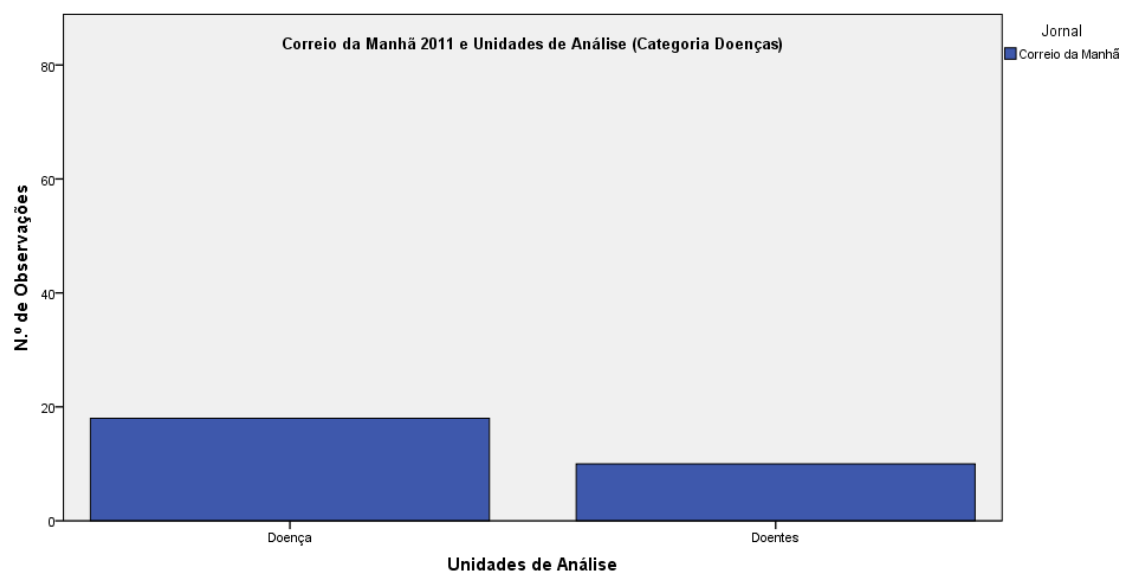
→ *Correio da Manhã 2011 e Unidades de Análise*

No jornal *Correio da Manhã*, no ano de 2011 as categorias que mais se destacaram foram as categorias *Infeção* e *Doença*.

No registo de ocorrências referente às unidades de análise da categoria *Infeção*, verificou-se que haviam 43 observações, sendo que na unidade de análise *Infectar* não houve qualquer registo de observação.



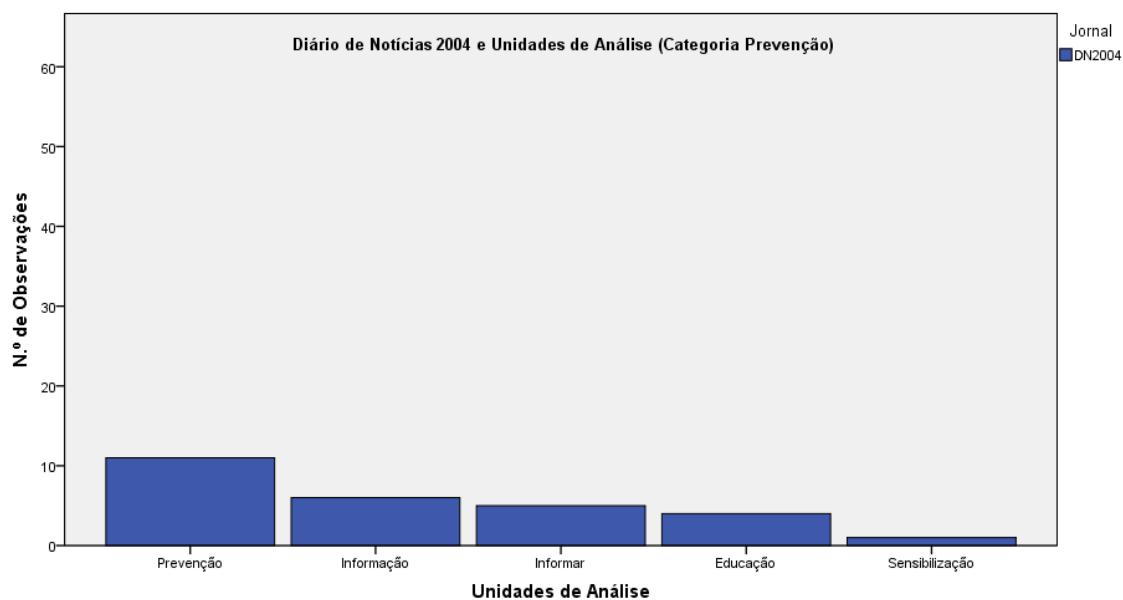
Relativamente à categoria *Doença*, verificou-se que na análise das unidades, ocorreram 28 observações.



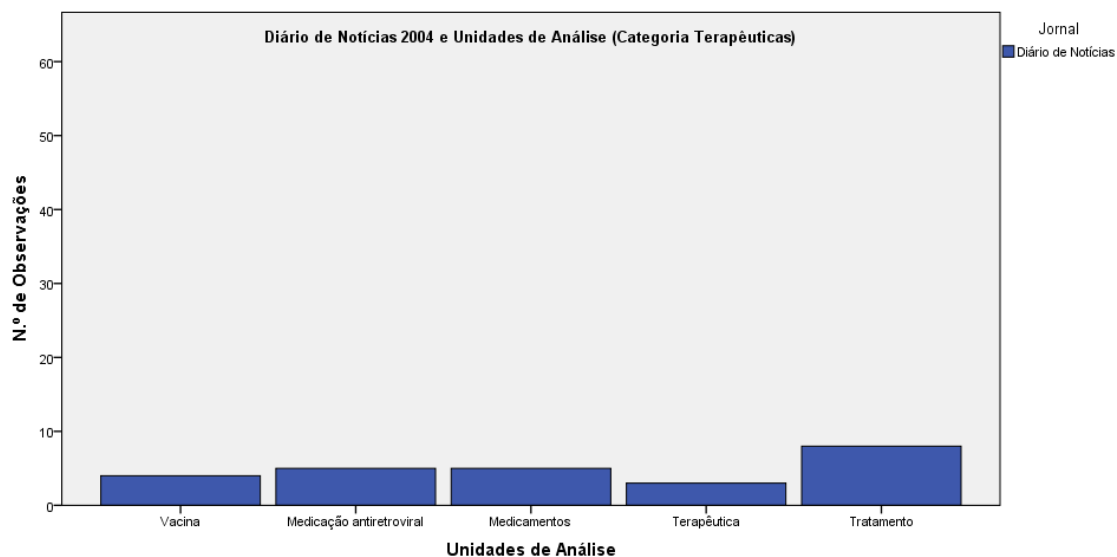
→ *Diário de Notícias 2004 e Unidades de Análise*

No jornal *Diário de Notícias*, no ano de 2004 as categorias que mais se destacaram foram as categorias *Prevenção e Terapêuticas*.

Na categoria *Prevenção* registou-se 27 observações, não se verificou qualquer ocorrência nas unidades de análise *Educar, Consciencialização e Campanhas*.



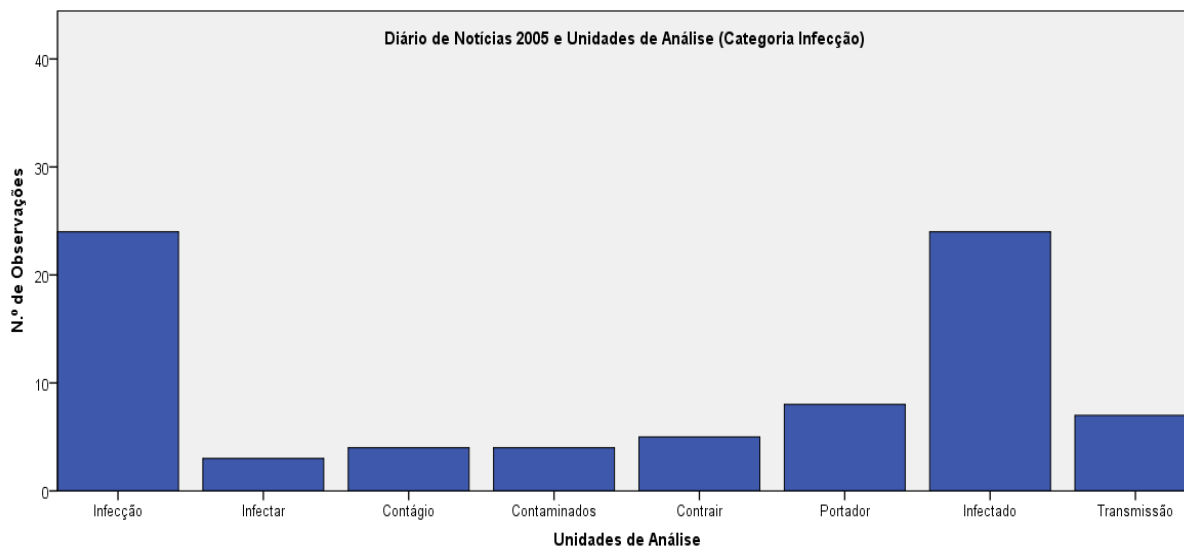
Relativamente à categoria *Terapêuticas*, verificou-se que na análise das unidades, ocorreram 25 observações.



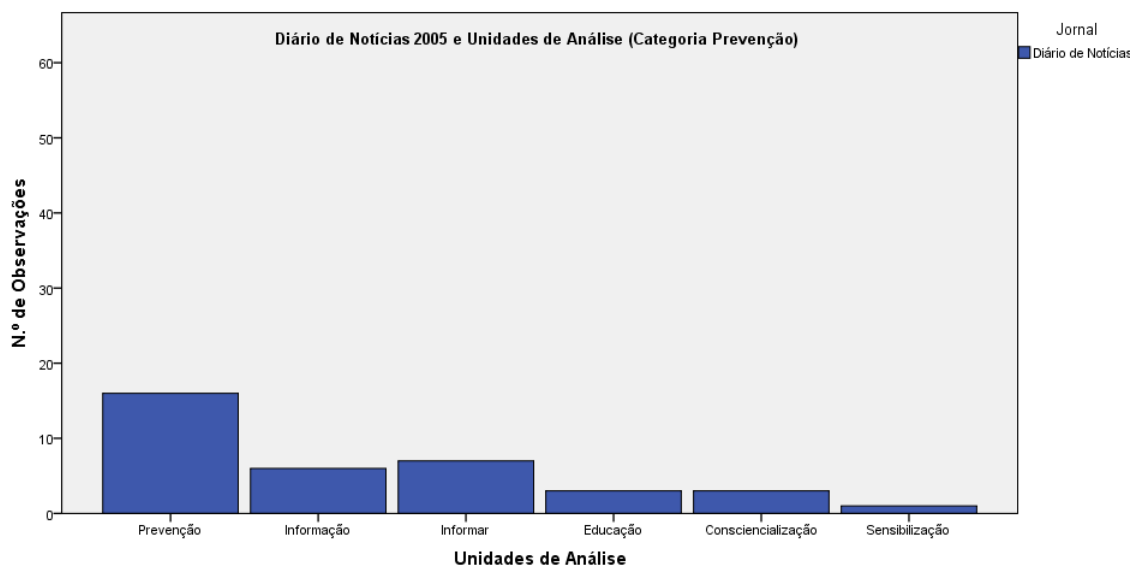
→ *Diário de Notícias 2005 e Unidades de Análise*

No jornal *Diário de Notícias*, no ano de 2005 as categorias que mais se destacaram foram as categorias *Infeção e Prevenção*.

Na análise às subcategorias da *Infeção*, registaram-se na totalidade 79 ocorrências, não se tendo verificado nenhuma observação relativamente à unidade de análise *Contaminação*.



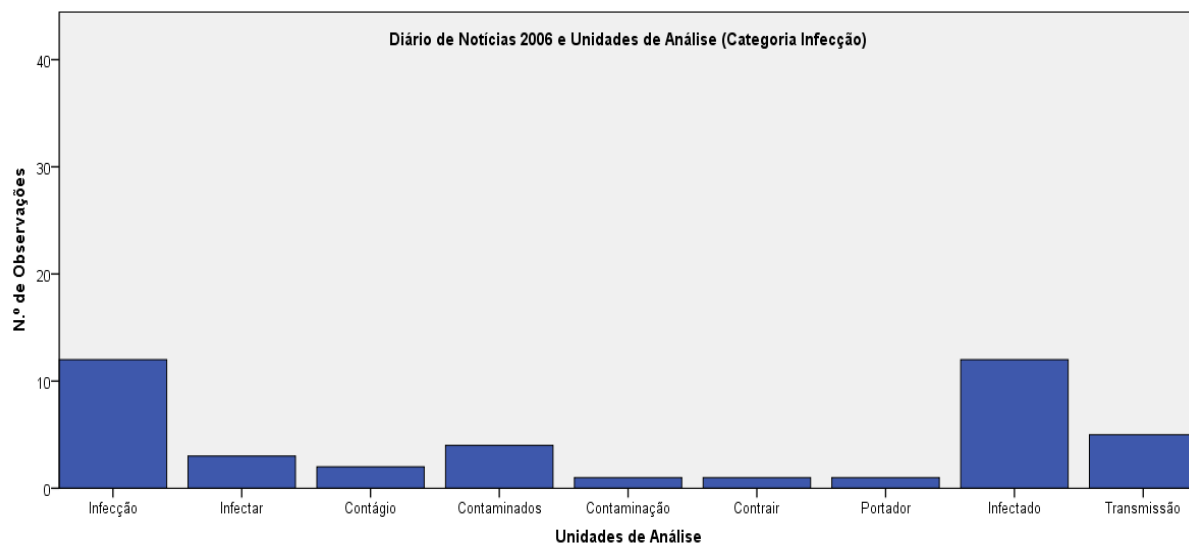
Relativamente à categoria *Prevenção* registaram-se 36 observações, não se verificou nenhuma observação relativamente às subcategorias *Educar e Campanhas*.



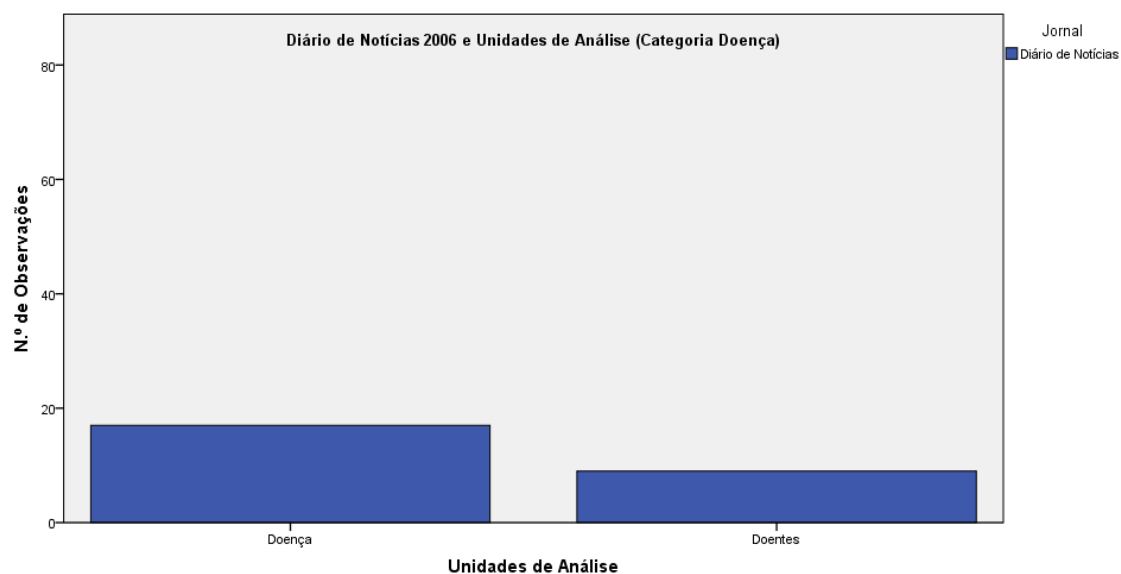
→ *Diário de Notícias 2006 e Unidades de Análise*

No jornal *Diário de Notícias*, no ano de 2006 as categorias que mais se destacaram foram as categorias *Infeção e Doença*.

Procedeu-se à análise das subcategorias da categoria *Infeção* e constatou-se que foram registadas 41 observações.



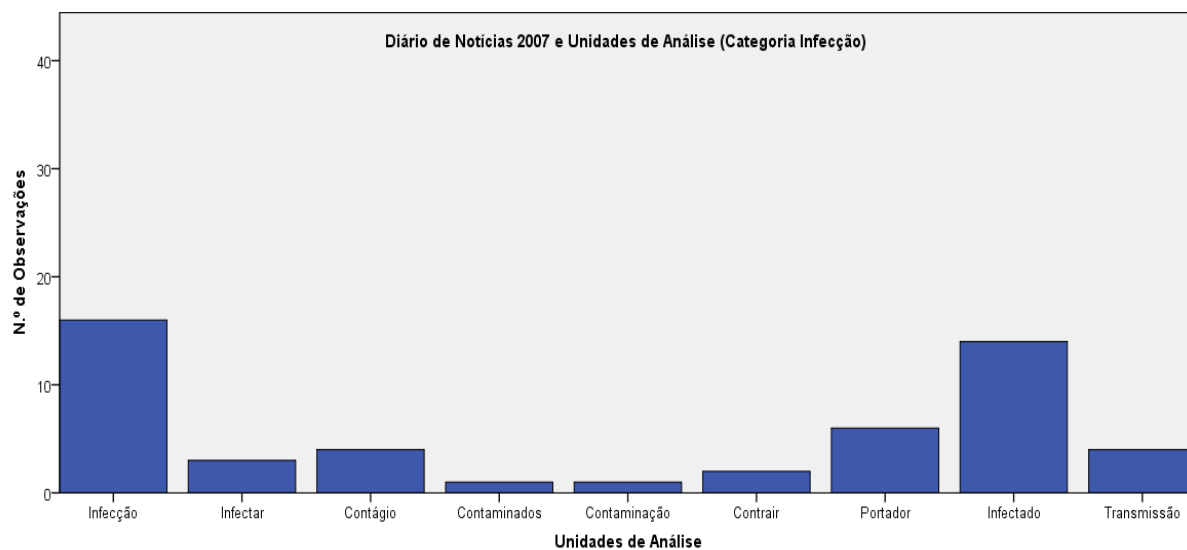
Relativamente à categoria *Doença*, verificou-se que na análise das unidades, ocorreram 26 observações.



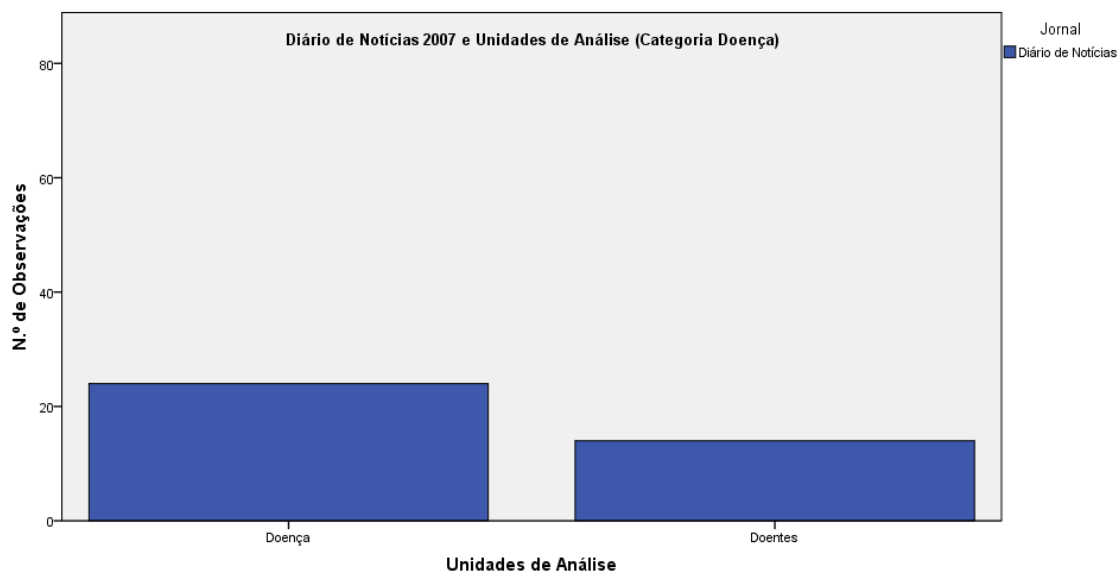
→ *Diário de Notícias 2007 e Unidades de Análise*

No jornal *Diário de Notícias*, no ano de 2007 as categorias que mais se destacaram foram as categorias *Infeção e Doença*.

Nas subcategorias *Infeção*, registaram-se 51 observações.



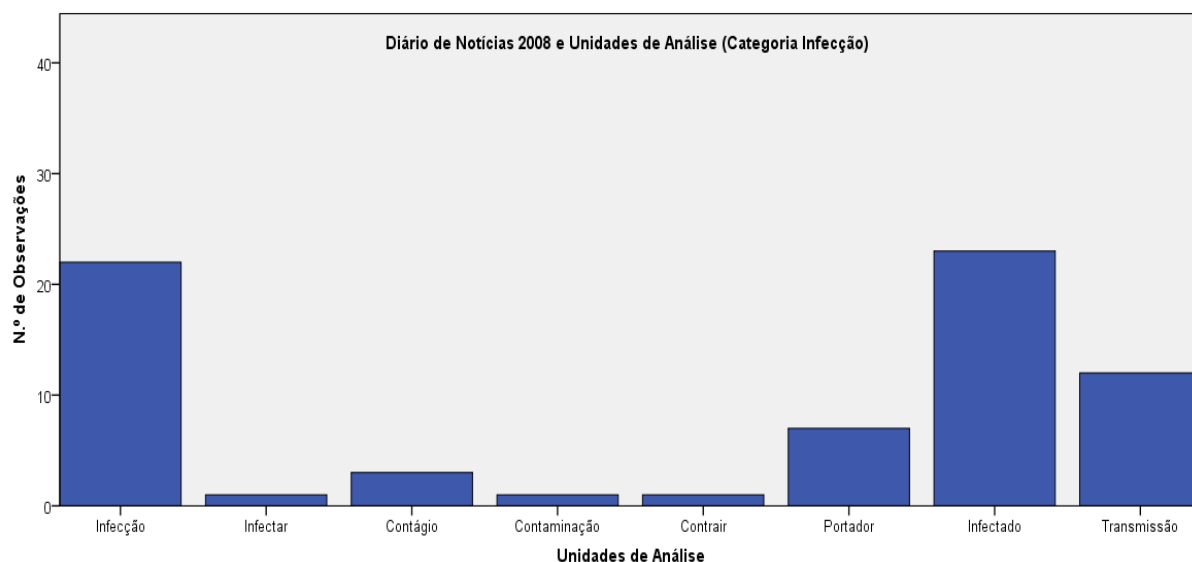
Relativamente à categoria *Doença*, verificou-se que no registo das unidades de análise, ocorreram 38 observações.



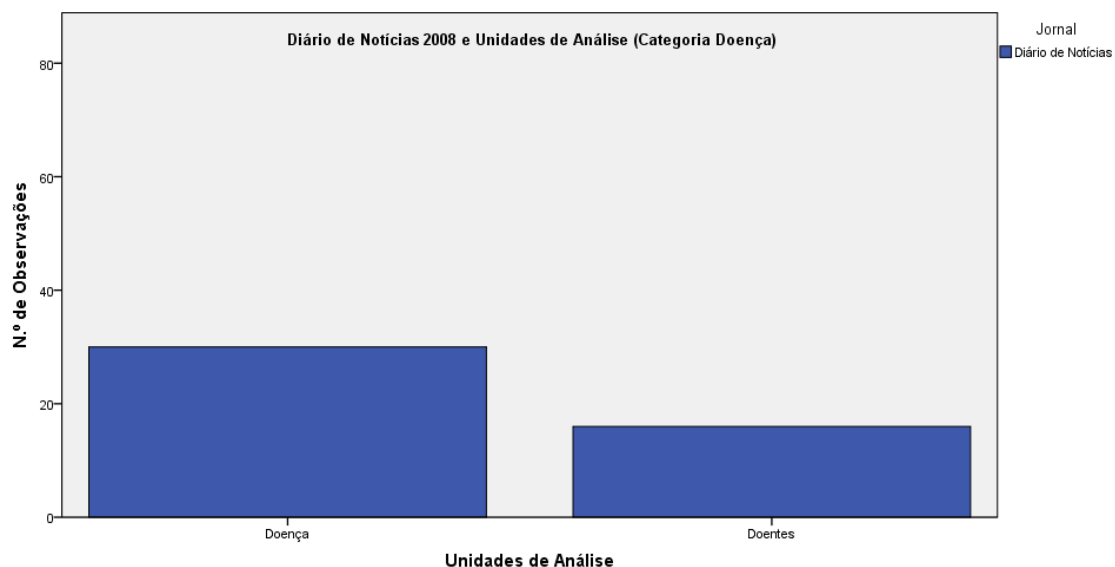
→ *Diário de Notícias 2008 e Unidades de Análise*

No jornal *Diário de Notícias*, no ano de 2008 as categorias que mais se destacaram foram as categorias *Infeção e Doença*.

Analisando as subcategorias correspondentes à categoria *Infeção*, verificou-se que na totalidade ocorreram 70 observações. Na unidade de análise *Contaminados* não houve registo de qualquer observação.



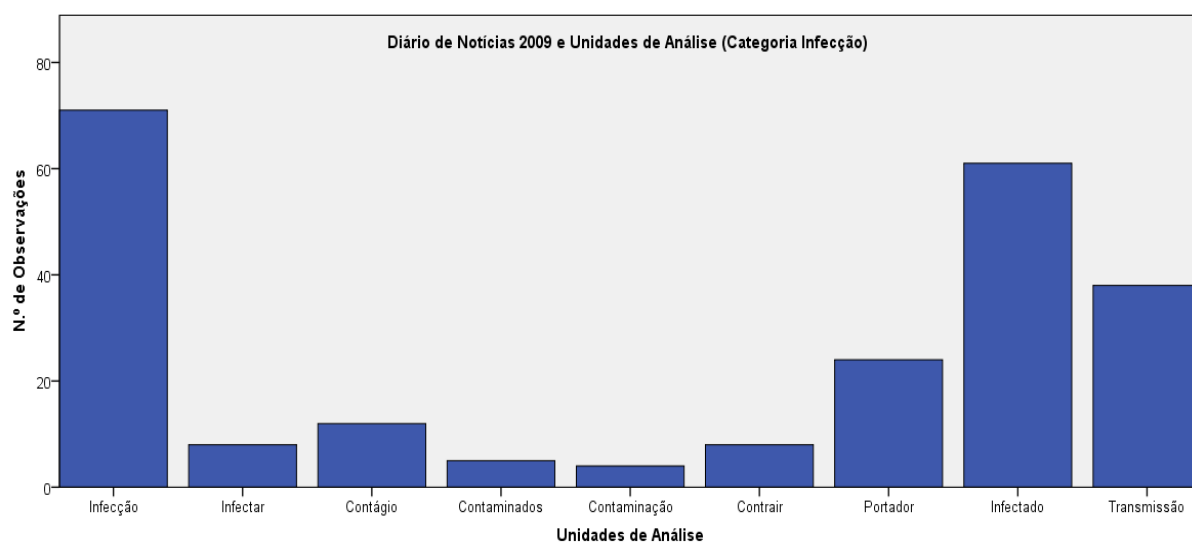
Relativamente à categoria *Doença*, verificou-se que no registo das unidades de análise, ocorreram 46 observações.



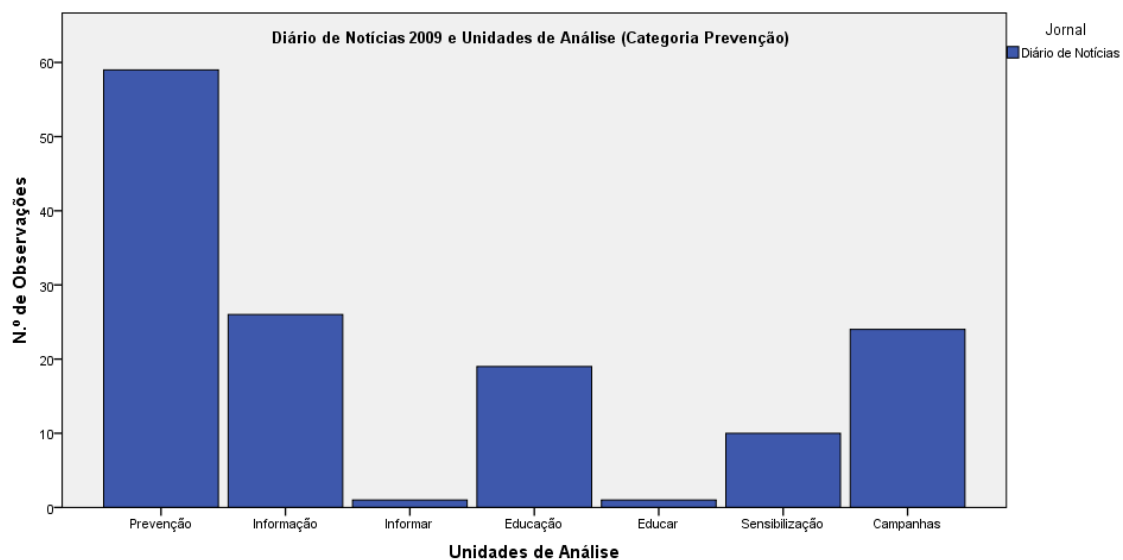
→ *Diário de Notícias 2009 e Unidades de Análise*

No jornal *Diário de Notícias*, no ano de 2009 as categorias que mais se destacaram foram as categorias *Infeção e Prevenção*.

Quanto às unidades de análise da categoria *Infeção*, foram registadas 231 observações.



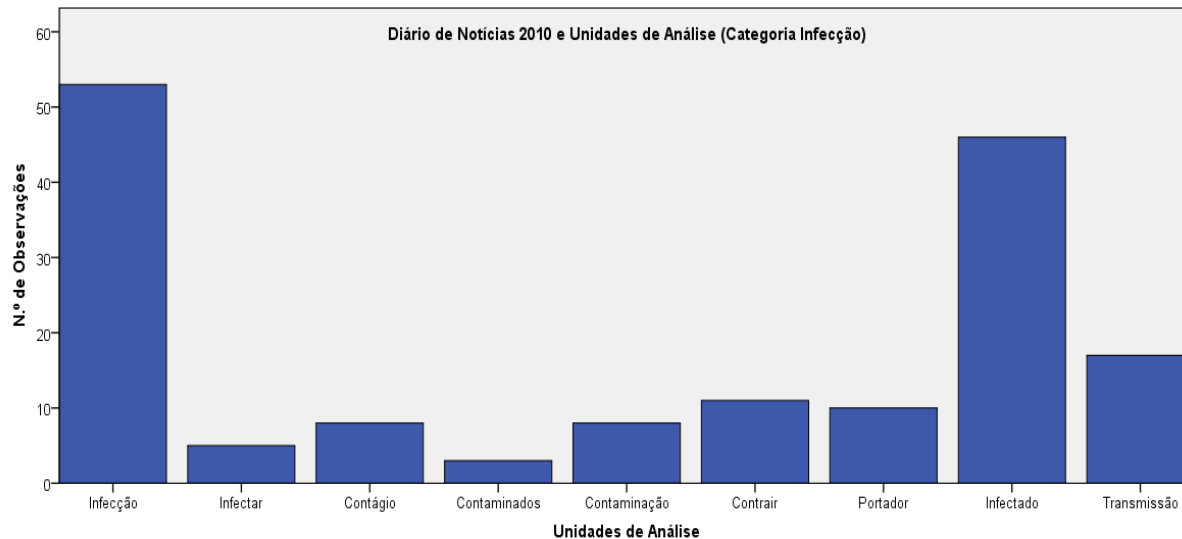
Relativamente à categoria *Prevenção*, registaram-se 140 observações, não se observou qualquer ocorrência na unidade de análise *Consciencialização*.



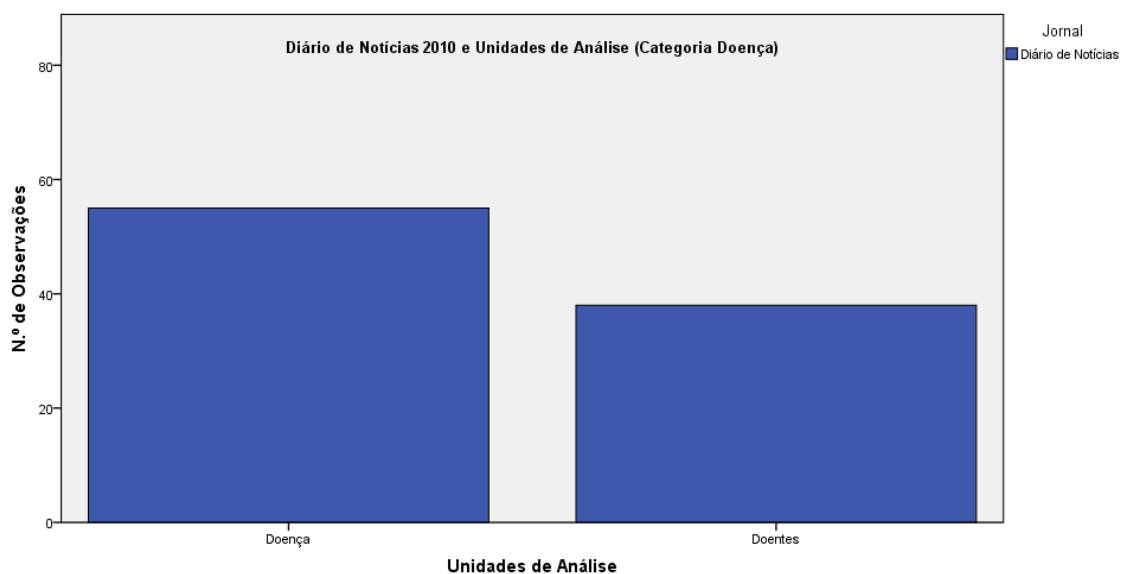
→ *Diário de Notícias 2010 e Unidades de Análise*

No jornal *Diário de Notícias*, no ano de 2008 as categorias que mais se destacaram foram as categorias *Infeção e Doença*.

Procedeu-se à análise das subcategorias *Infeção* e registaram-se 161 ocorrências.



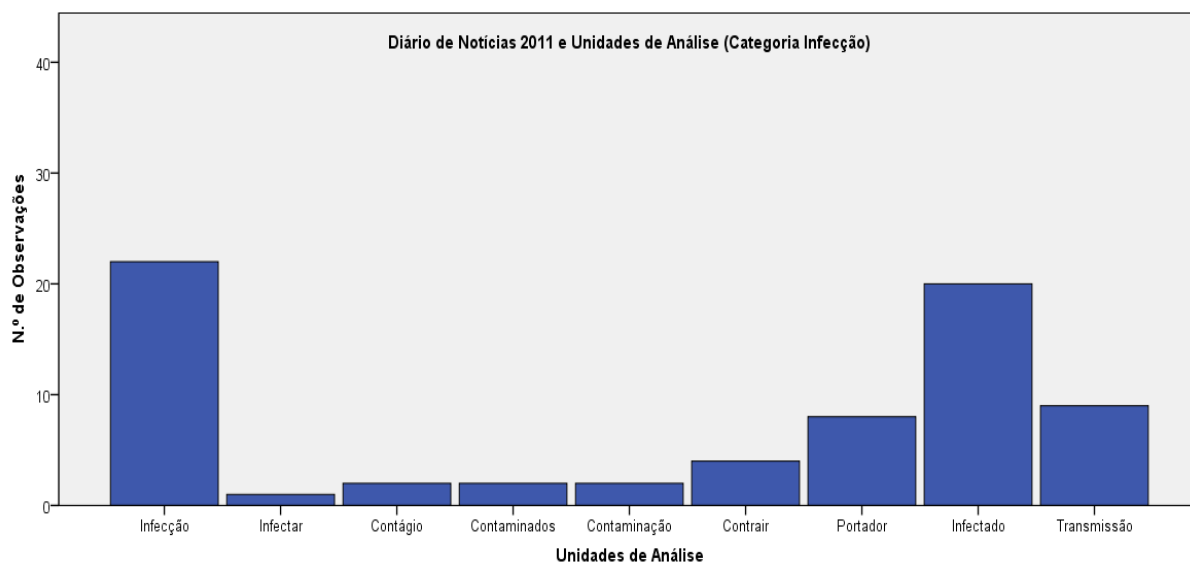
Relativamente à categoria *Doença*, verificou-se que no registo das unidades de análise, ocorreram 93 observações.



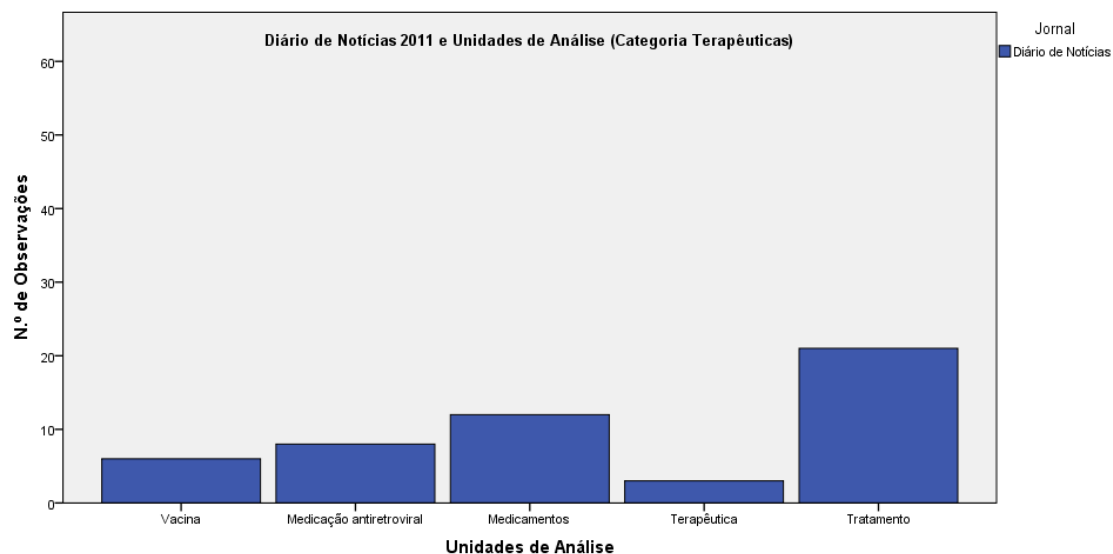
→ *Diário de Notícias 2011 e Unidades de Análise*

No jornal *Diário de Notícias*, no ano de 2011 as categorias que mais se destacaram foram as categorias *Infeção e Terapêuticas*.

Na categoria *Infeção*, as unidades de análise registaram 70 ocorrências.



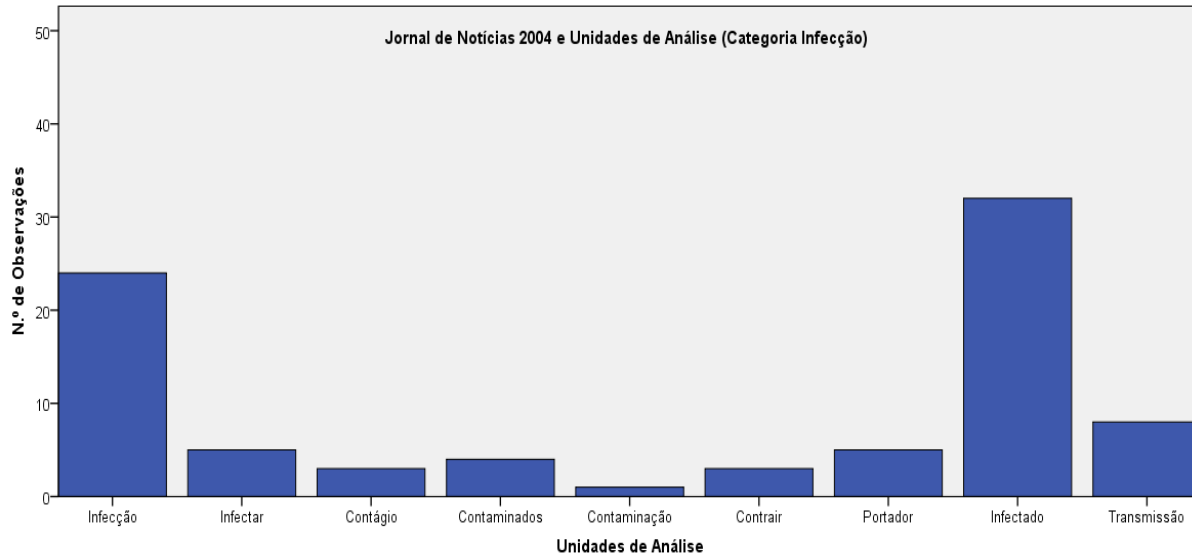
Relativamente à categoria *Terapêuticas*, verificou-se que no registo das unidades de análise, ocorreram 50 observações.



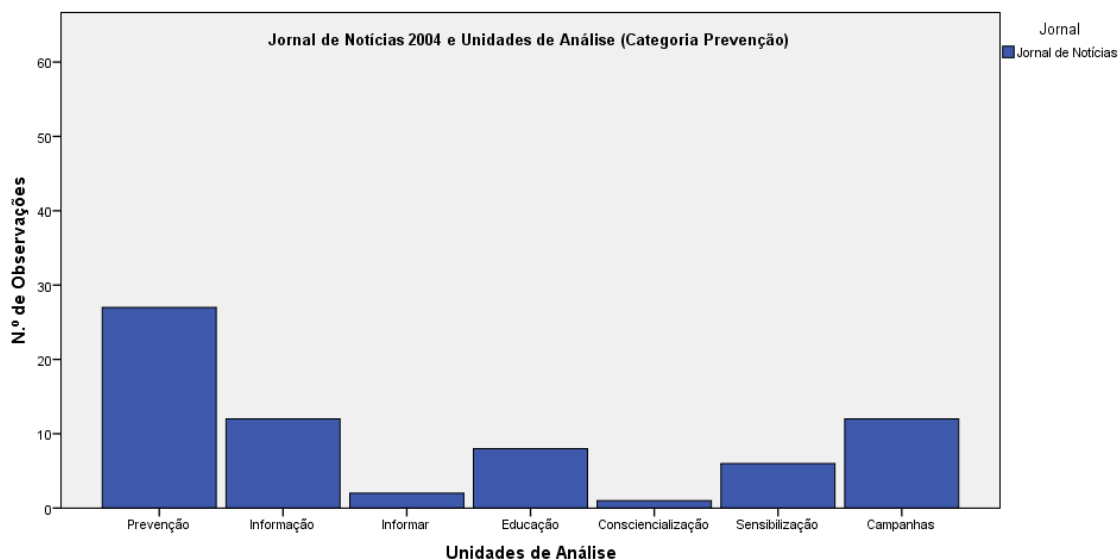
→ *Jornal de Notícias 2004 e Unidades de Análise*

No Jornal de Notícias, no ano de 2004 as categorias que mais se destacaram foram as categorias *Infeção e Prevenção*.

Neste período de tempo registaram-se 85 ocorrências referentes às unidades de análise, da categoria *Infeção*.



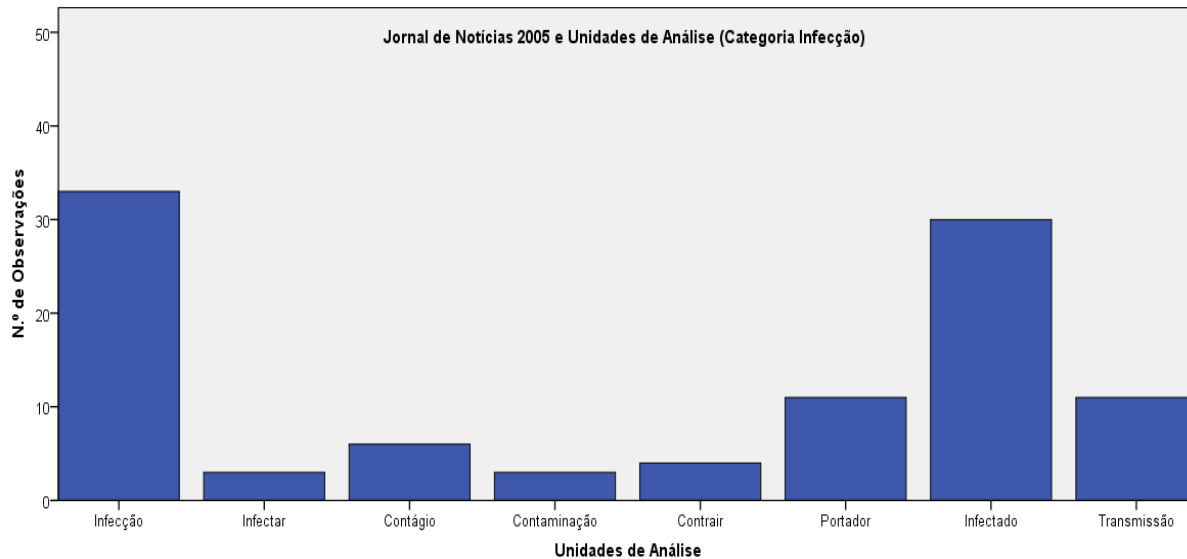
Relativamente à categoria *Prevenção*, registaram-se 68 observações, não se verificou qualquer ocorrência na unidade *Educar*.



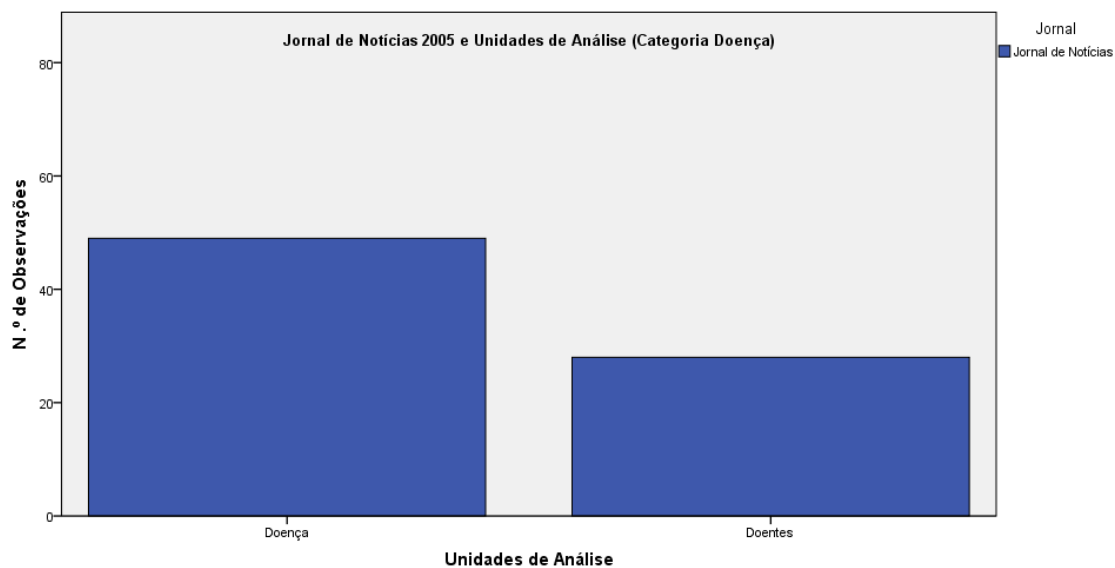
→ *Jornal de Notícias 2005 e Unidades de Análise*

No Jornal de Notícias, no ano de 2004 as categorias que mais se destacaram foram as categorias *Infeção e Doença*.

Foram registadas 100 observações referentes às subcategorias da categoria *Infeção*, sendo que não houve qualquer registo de observação na unidade de análise *Contaminados*.



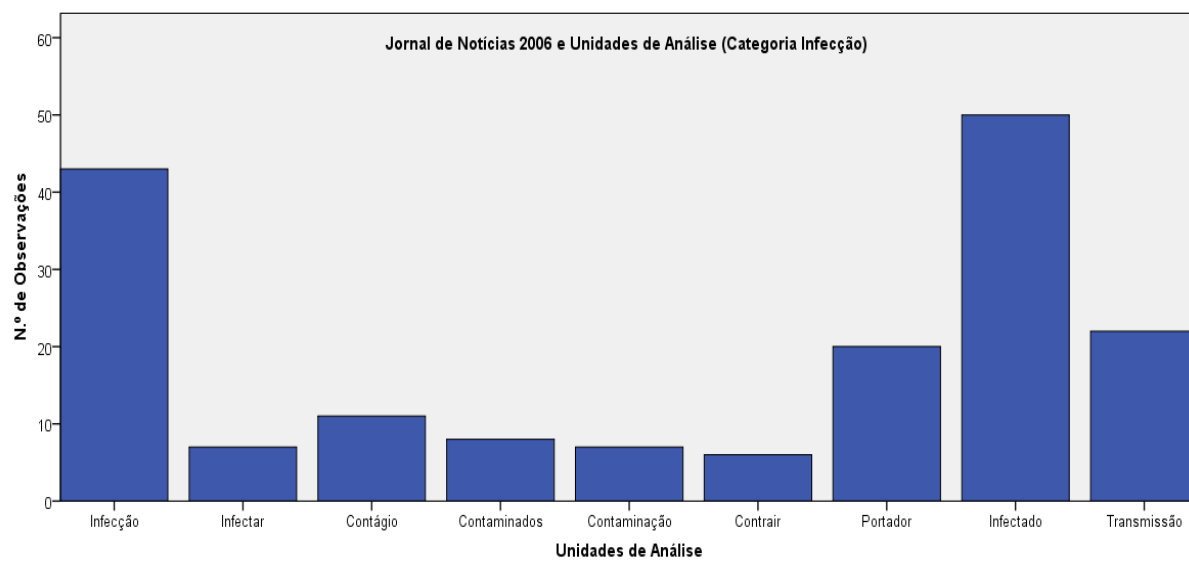
Relativamente à categoria *Doença*, verificou-se que no registo das unidades de análise, ocorreram 77 observações.



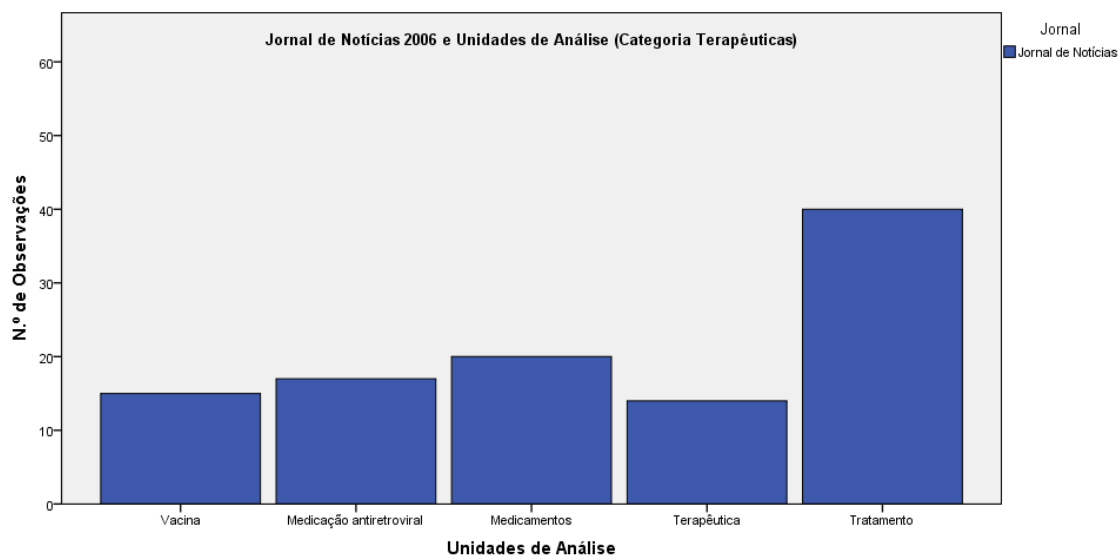
→ *Jornal de Notícias 2006 e Unidades de Análise*

No *Jornal de Notícias*, no ano de 2006 as categorias que mais se destacaram foram as categorias *Infeção e Terapêuticas*.

Nas unidades de análise da categoria *Infeção*, foram observadas 171 ocorrências.



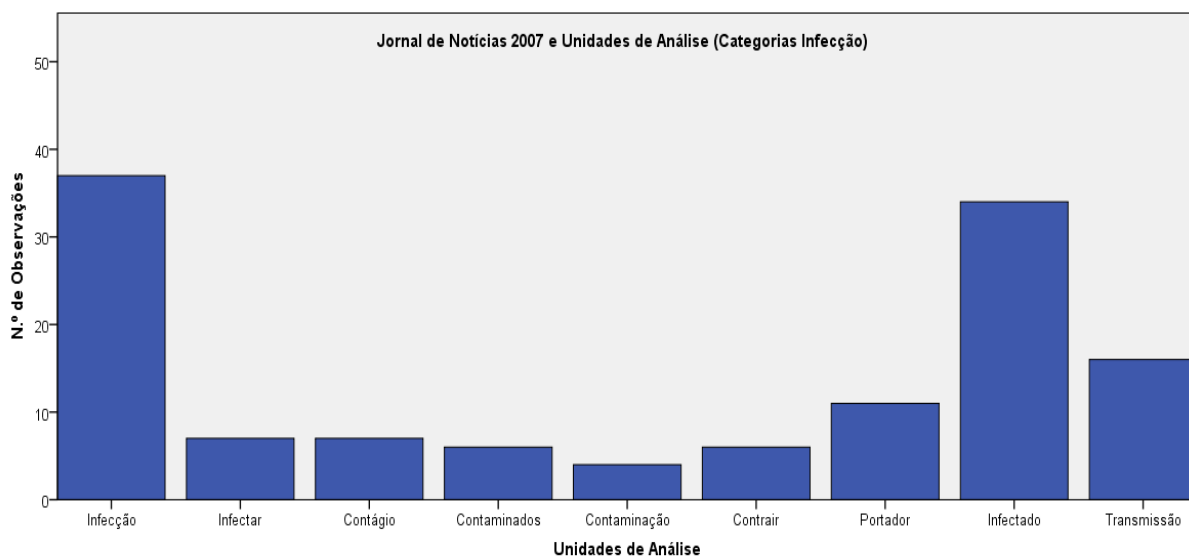
Relativamente à categoria *Terapêuticas*, verificou-se que no registo das unidades de análise, ocorreram 106 observações.



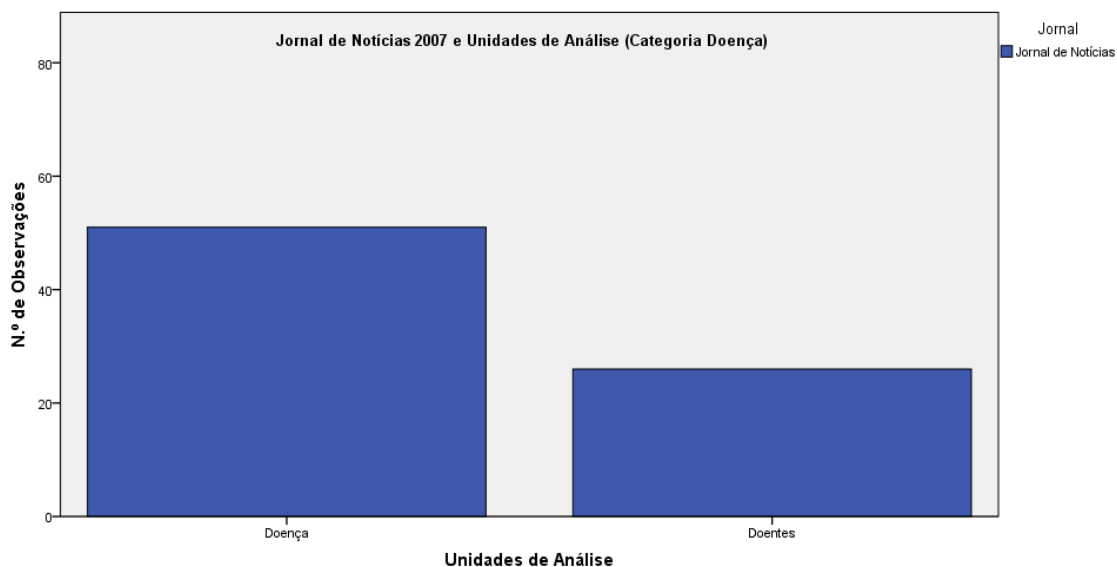
→ *Jornal de Notícias 2007 e Unidades de Análise*

No *Jornal de Notícias*, no ano de 2006 as categorias que mais se destacaram foram as categorias *Infeção e Doença*.

Quanto à categoria *Infeção*, registaram-se 128 observações referentes às unidades de análise.



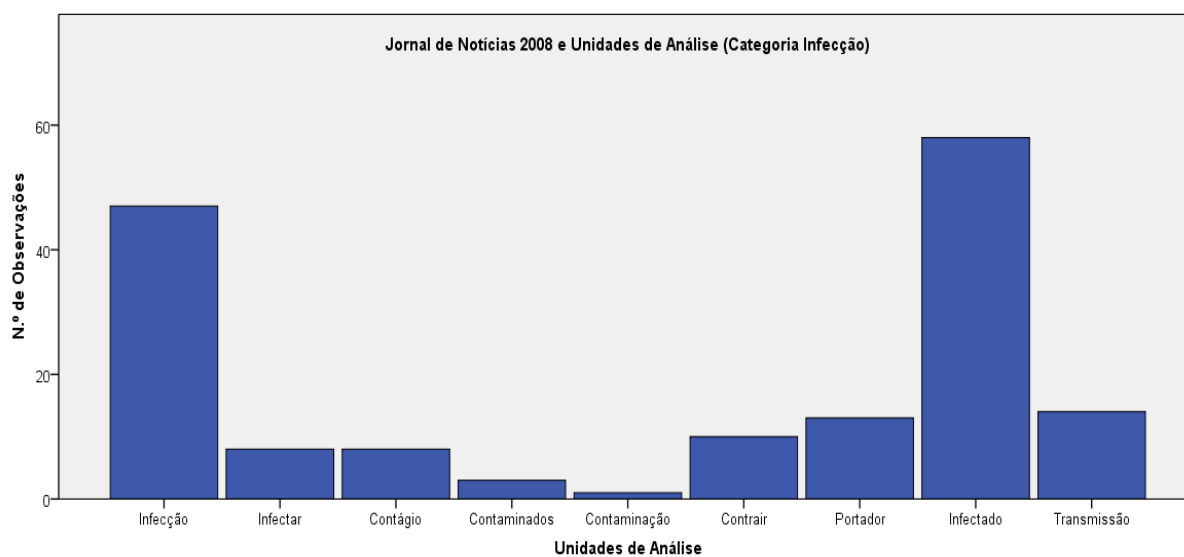
Relativamente à categoria *Doença*, verificou-se que no registo das unidades de análise, ocorreram 77 observações.



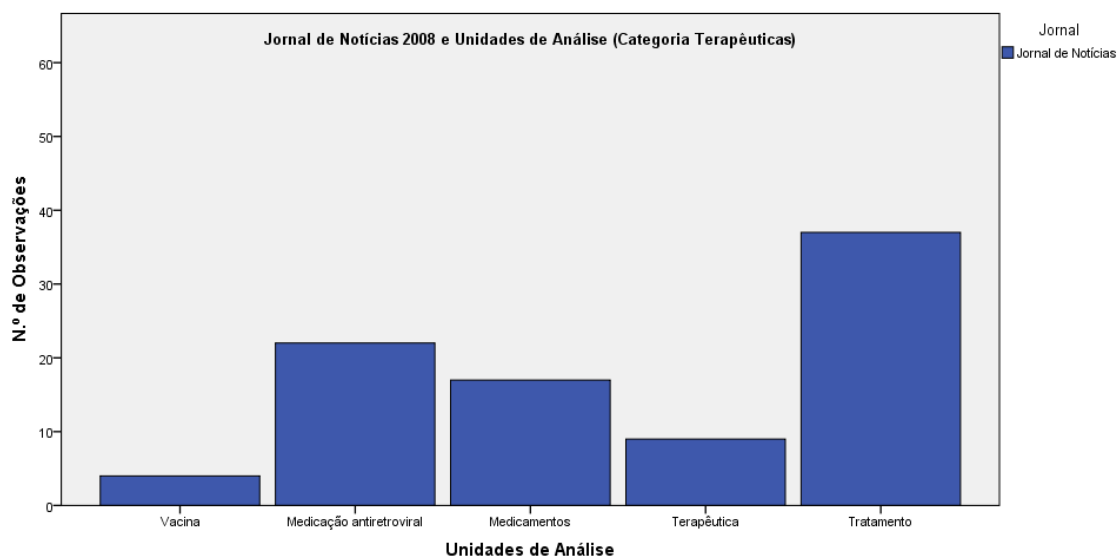
→ *Jornal de Notícias 2008 e Unidades de Análise*

No *Jornal de Notícias*, no ano de 2008 as categorias que mais se destacaram foram as categorias *Infeção e Terapêuticas*.

Foram registadas 162 observações nas unidades de análise referentes à categoria *Infeção*.



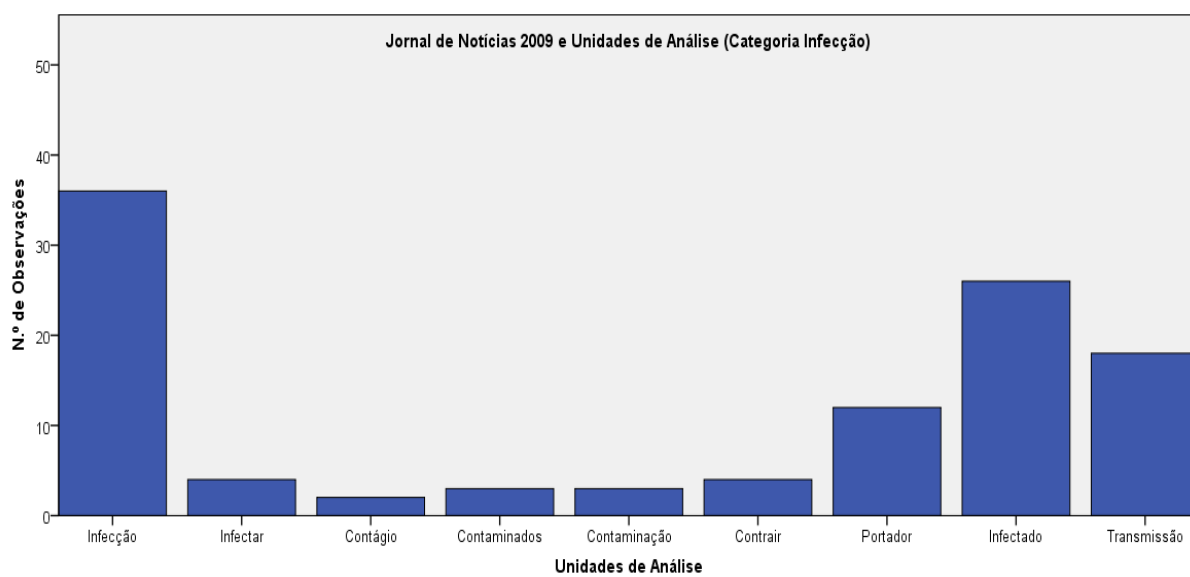
Relativamente à categoria *Terapêuticas*, verificou-se que no registo das unidades de análise, ocorreram 89 observações.



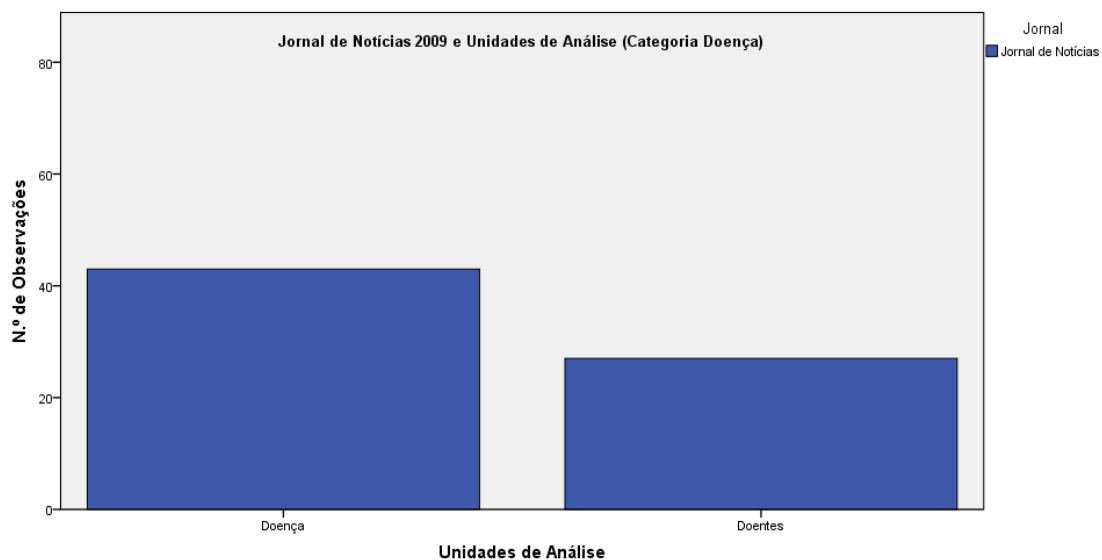
→ *Jornal de Notícias 2009 e Unidades de Análise*

No *Jornal de Notícias*, no ano de 2008 as categorias que mais se destacaram foram as categorias *Infeção e Doença*.

Na categoria *Infeção*, registou-se 108 observações referentes às subcategorias em análise.



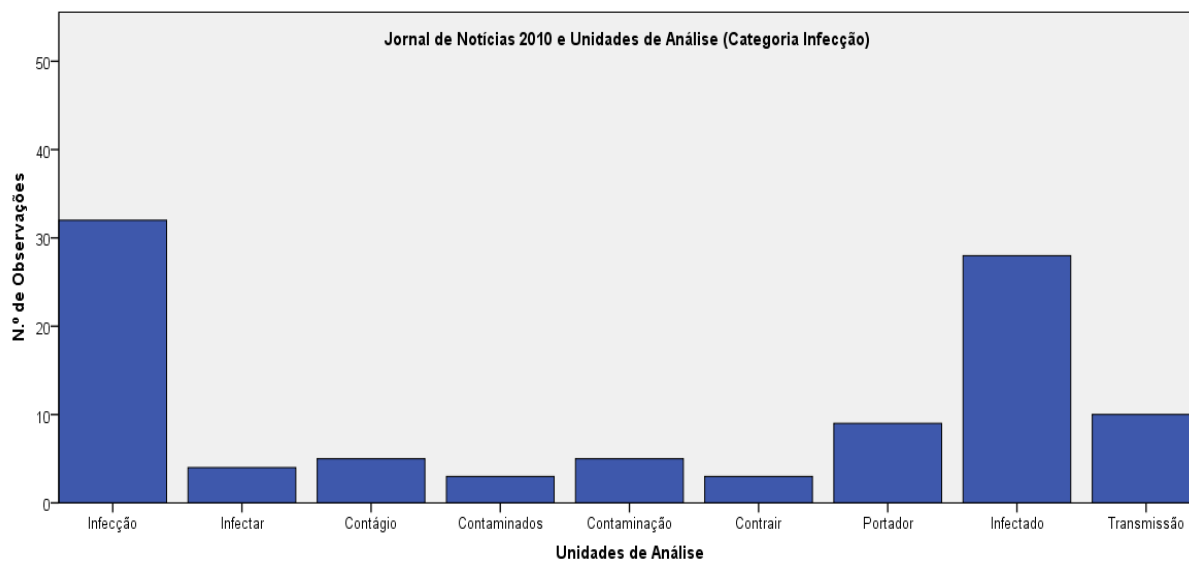
Relativamente à categoria *Doenças*, verificou-se que no registo das unidades de análise, ocorreram 70 observações.



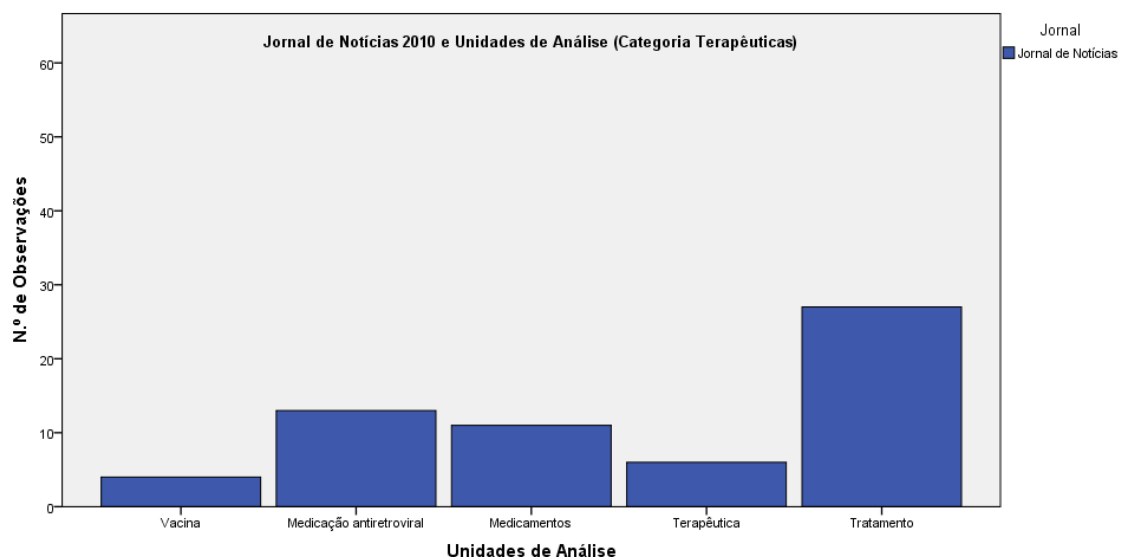
→ *Jornal de Notícias 2010 e Unidades de Análise*

No *Jornal de Notícias*, no ano de 2010 as categorias que mais se destacaram foram as categorias *Infeção e Terapêuticas*.

Nas unidades de análise da categoria *Infeção*, registou-se 99 observações.



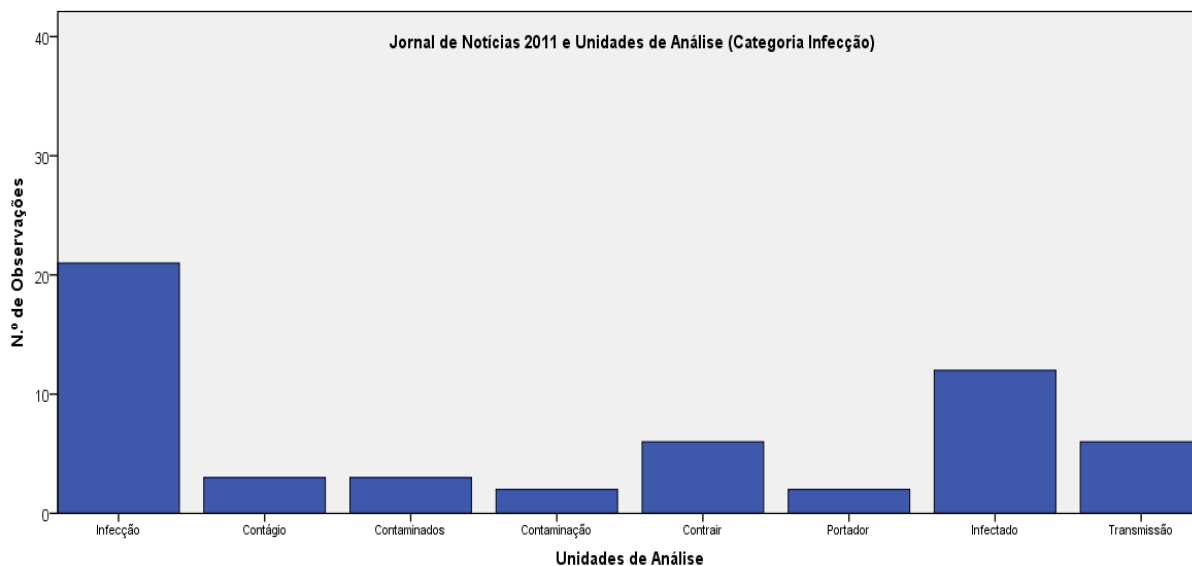
Relativamente à categoria *Terapêuticas*, verificou-se que no registo das unidades de análise, ocorreram 61 observações.



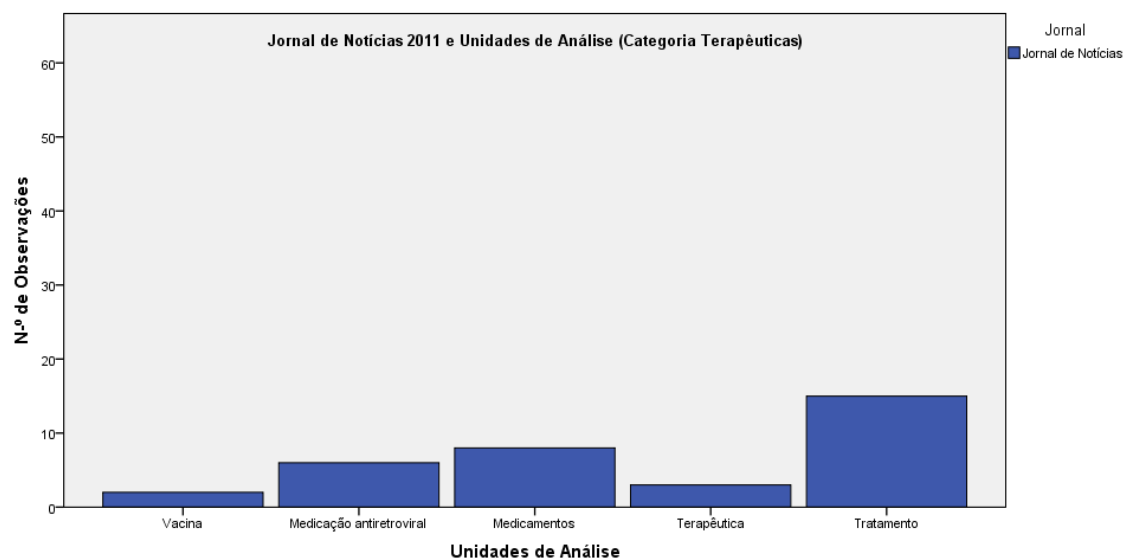
→ *Jornal de Notícias 2011 e Unidades de Análise*

No *Jornal de Notícias*, no ano de 2010 as categorias que mais se destacaram foram as categorias *Infeção e Terapêuticas*.

Houve um registo de 55 observações referentes às unidades de análise da categoria *Infeção*, sendo que não ocorreu nenhuma observação na subcategoria *Infectar*.



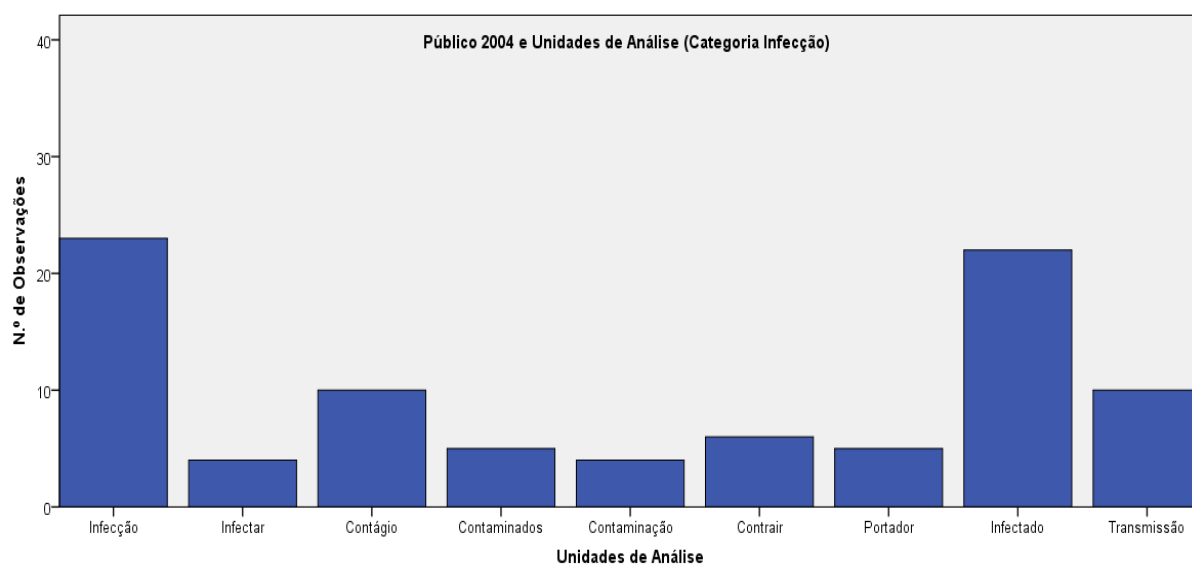
Relativamente à categoria *Terapêuticas*, verificou-se que no registo das unidades de análise, ocorreram 34 observações.



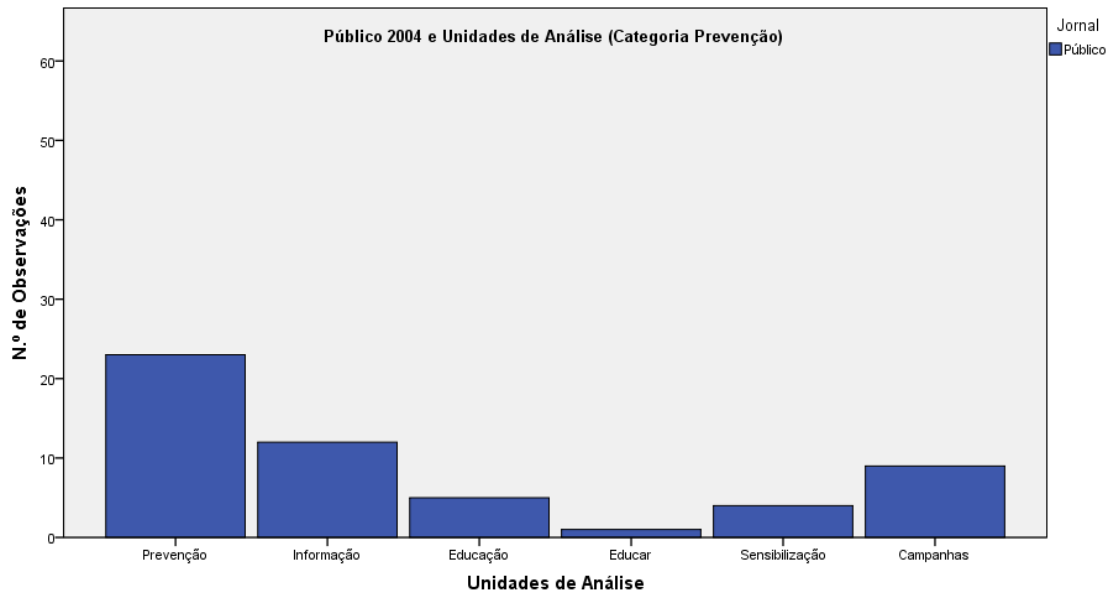
→ *Público 2004 e Unidades de Análise*

No jornal *Público*, no ano de 2004 as categorias que mais se destacaram foram as categorias *Infecção e Prevenção*.

A categoria *Infecção*, registou 89 observações referentes às sua unidades de análise.



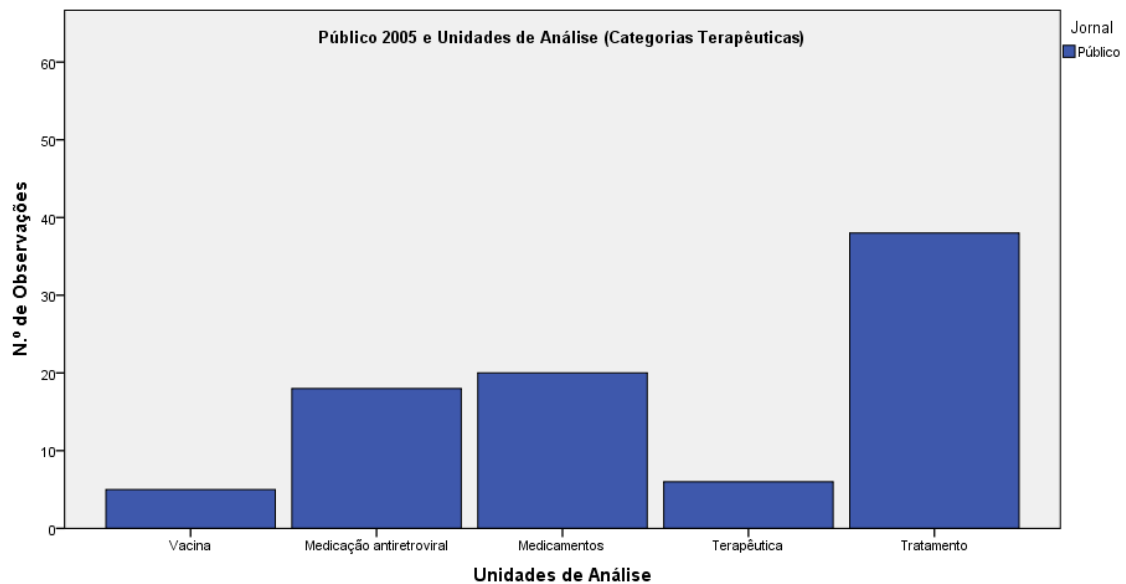
Relativamente à categoria *Prevenção* registaram-se 54 observações de unidades de análise, não se verificou qualquer registo de ocorrências relativamente às unidades de análise *Informar e Consciencialização*.



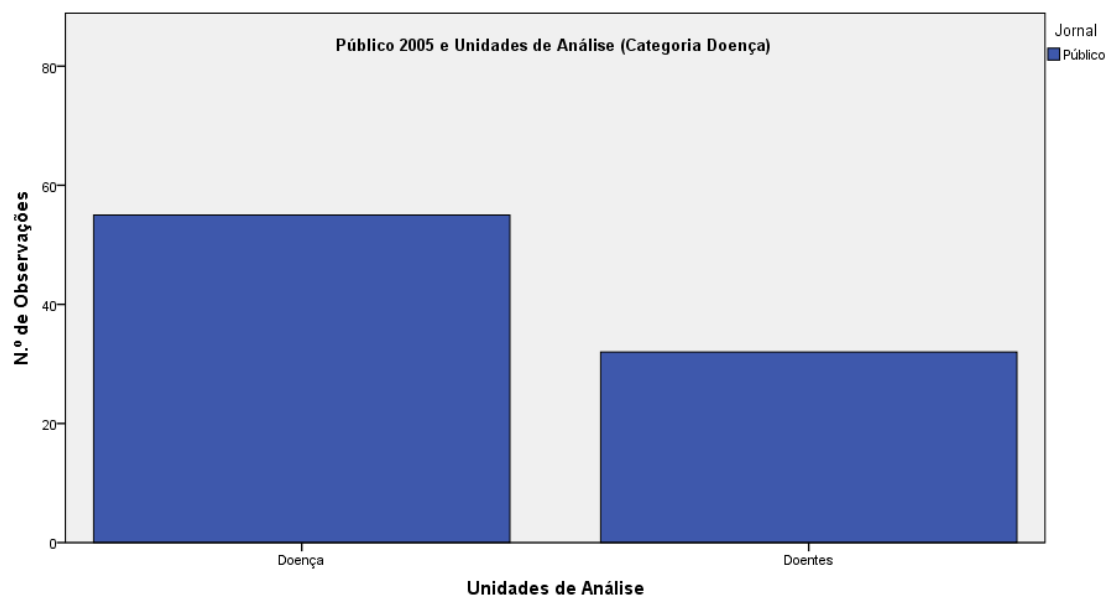
→ *Público2005 e Unidades de Análise*

No jornal *Público*, no ano de 2005 as categorias que mais se destacaram foram as categorias *Terapêuticas e Doença*.

Relativamente à categoria *Terapêuticas*, verificou-se que no registo das unidades de análise, ocorreram 87 observações.



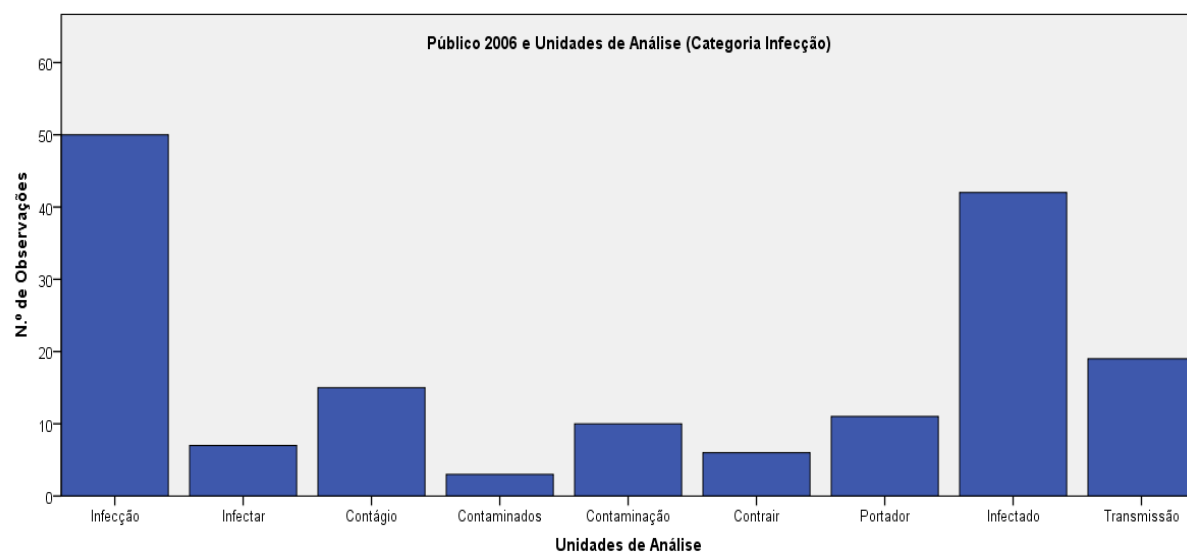
Relativamente à categoria *Doença*, verificou-se que no registo das unidades de análise, ocorreram 87 observações.



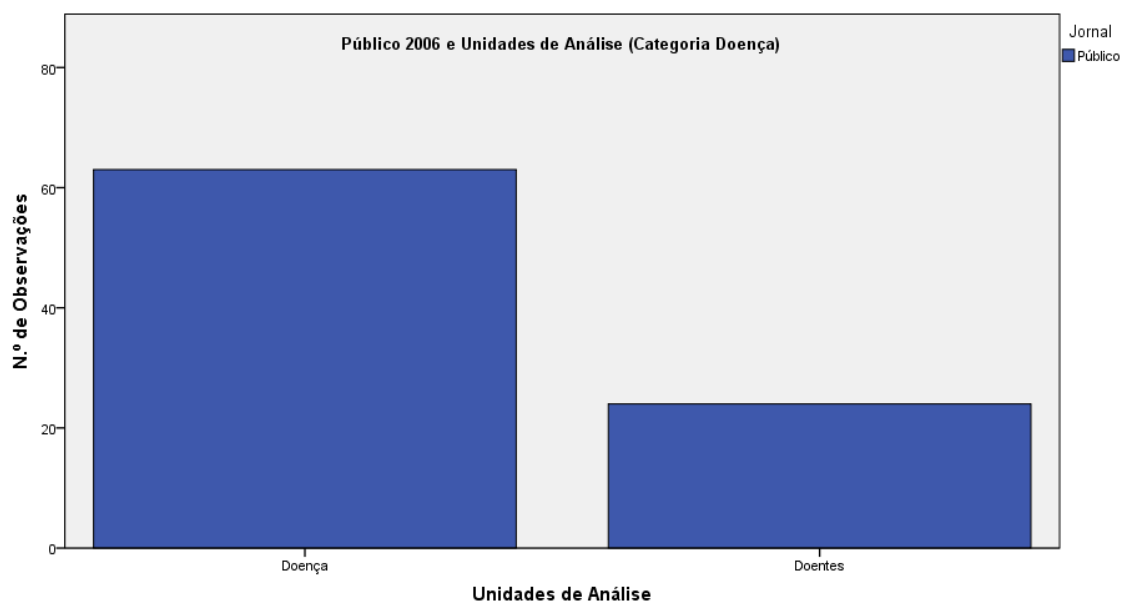
→ *Público2006 e Unidades de Análise*

No jornal *Público*, no ano de 2006 as categorias que mais se destacaram foram as categorias *Infeção e Doença*.

Quanto ao registo do número de observações referente às unidades de análise da categoria *Infeção*, registaram-se 163.



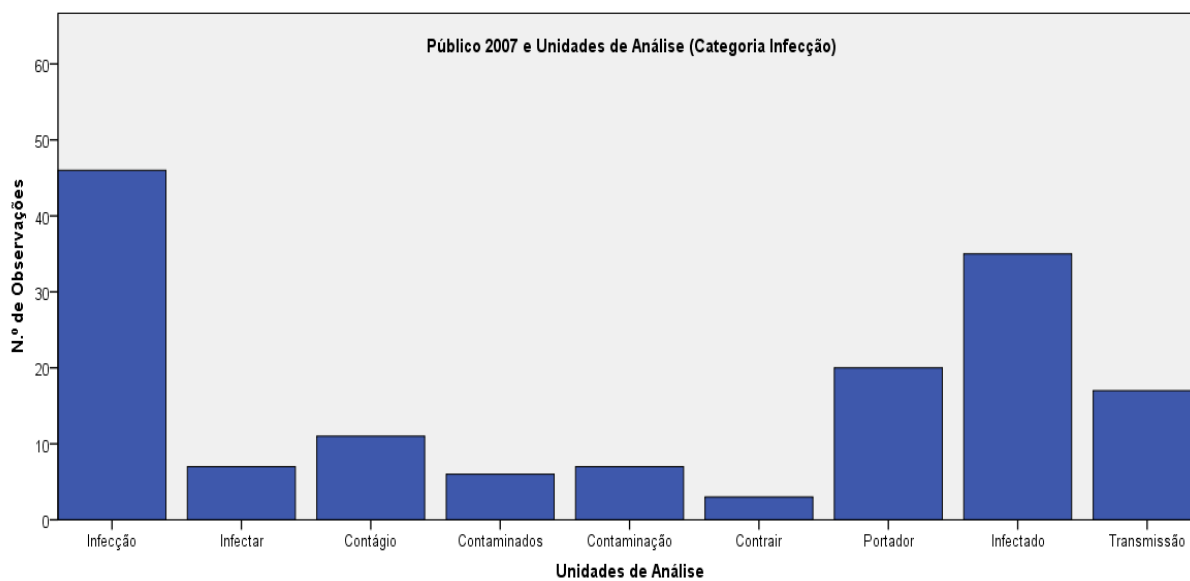
Relativamente à categoria *Doença*, verificou-se que no registo das unidades de análise, ocorreram 87 observações.



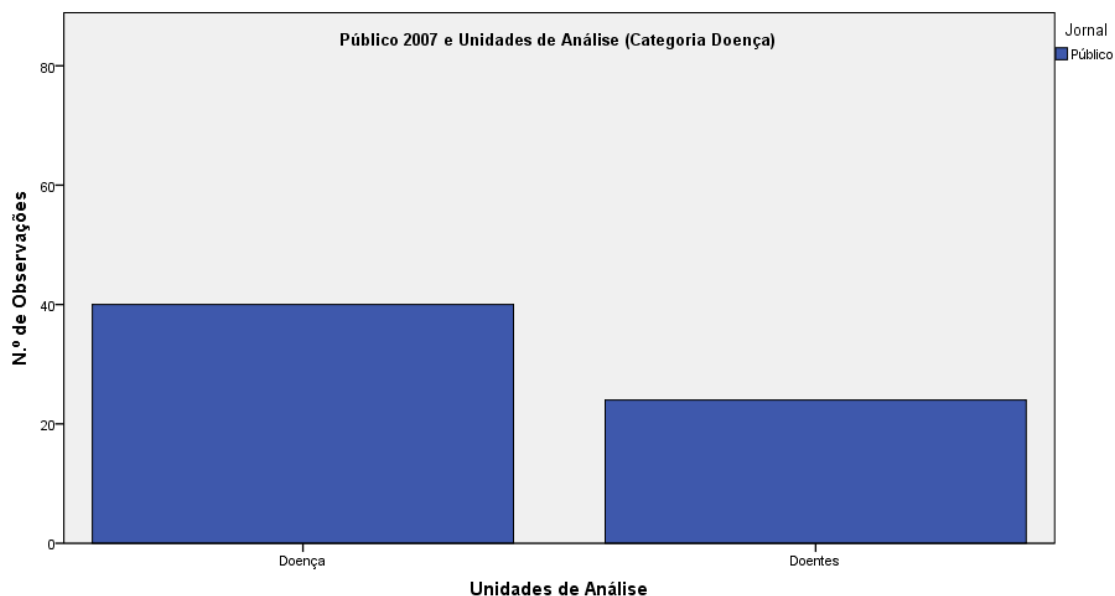
→ *Público2007 e Unidades de Análise*

No jornal *Público*, no ano de 2007 as categorias que mais se destacaram foram as categorias *Infecção e Doença*.

As unidades de análise referentes à categoria *Infecção* registaram 153 ocorrências.



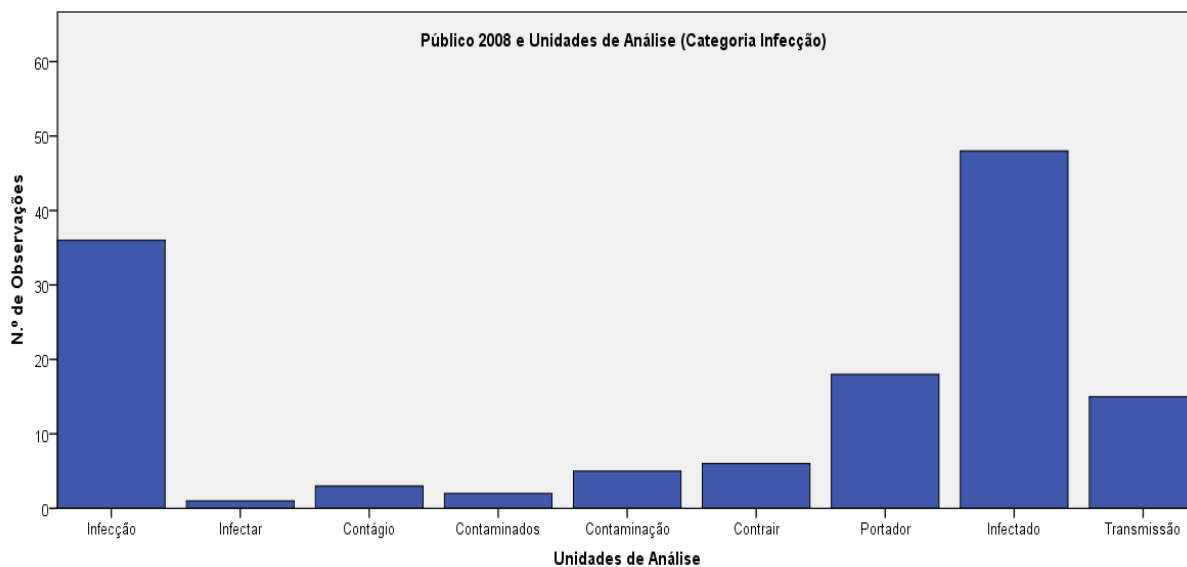
Relativamente à categoria *Doença*, verificou-se que no registo das unidades de análise, ocorreram 64 observações.



→ *Público2008 e Unidades de Análise*

No jornal *Público*, no ano de 2008 as categorias que mais se destacaram foram as categorias *Infeção e Doença*.

Na análise às subcategorias da *Infeção*, foram registadas 136 observações.



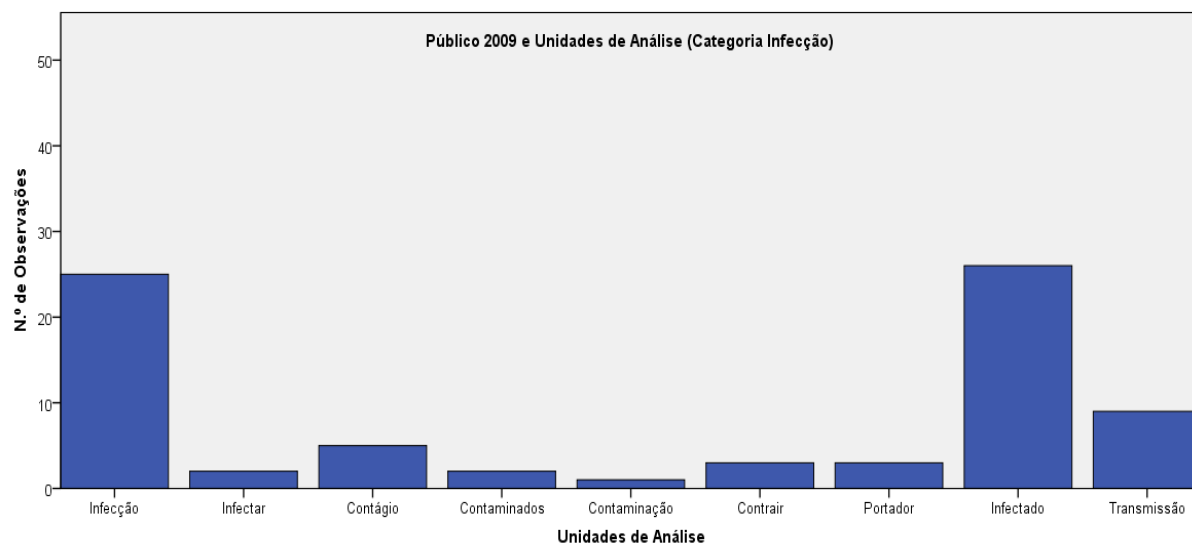
Relativamente à categoria *Doença*, verificou-se que no registo das unidades de análise, ocorreram 71 observações.



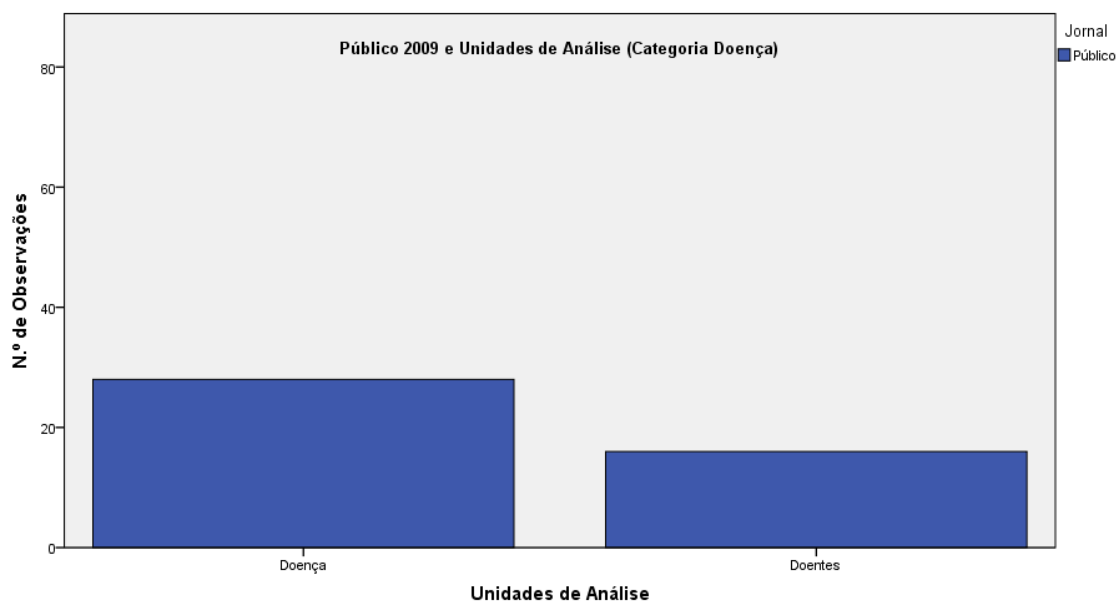
→ *Público2009 e Unidades de Análise*

No jornal *Público*, no ano de 2009 as categorias que mais se destacaram foram as categorias *Infeção e Doença*.

Na análise às subcategorias da *Infeção*, registaram-se 76 observações.



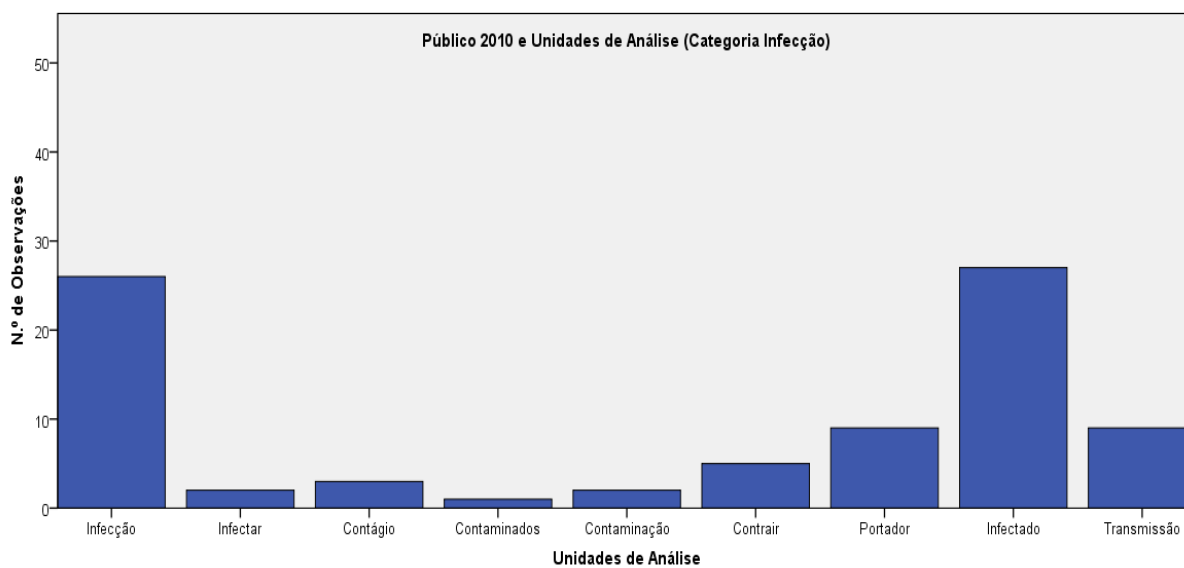
Relativamente à categoria *Doença*, verificou-se que no registo das unidades de análise, ocorreram 44 observações.



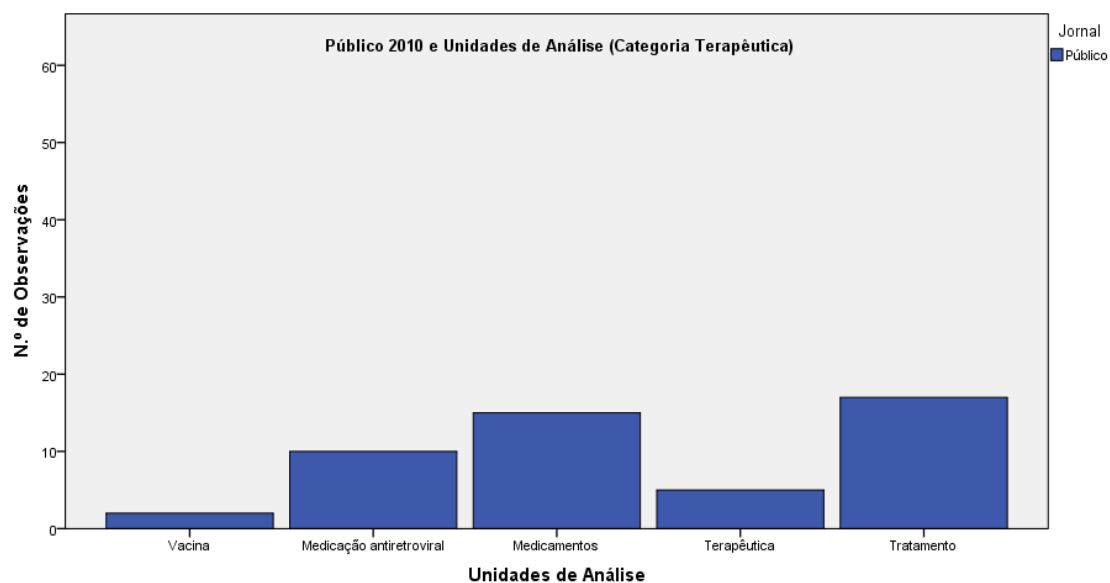
→ *Público2010 e Unidades de Análise*

No jornal *Público*, no ano de 2010 as categorias que mais se destacaram foram as categorias *Infeção e Terapêuticas*.

Quanto às unidades de análise referentes à categoria *Infeção*, foram registadas 84 ocorrências.



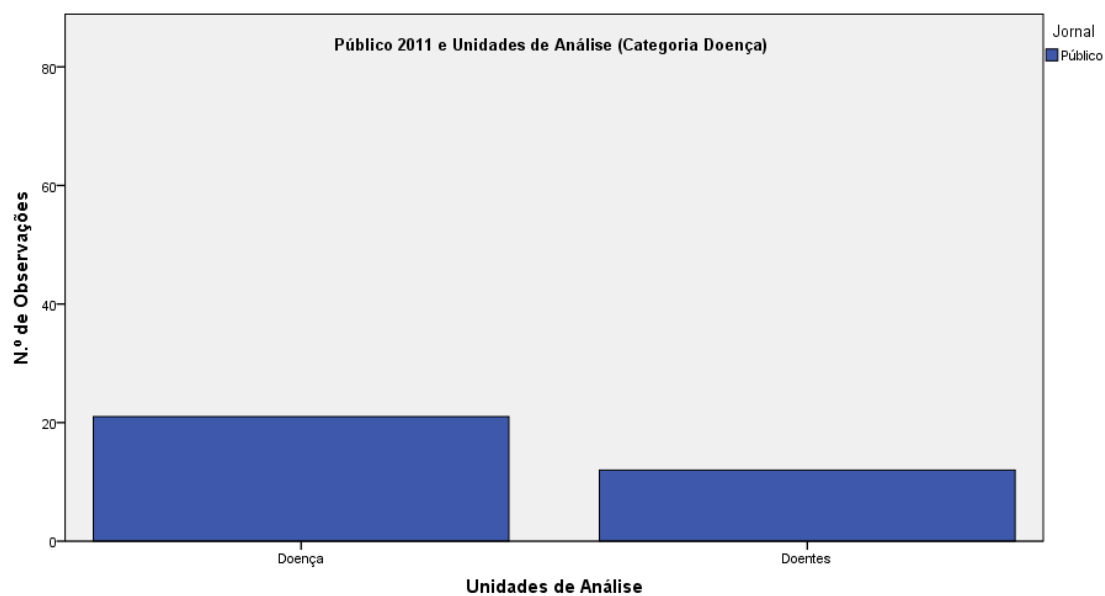
Relativamente à categoria *Terapêuticas*, verificou-se que no registo das unidades de análise, ocorreram 49 observações.



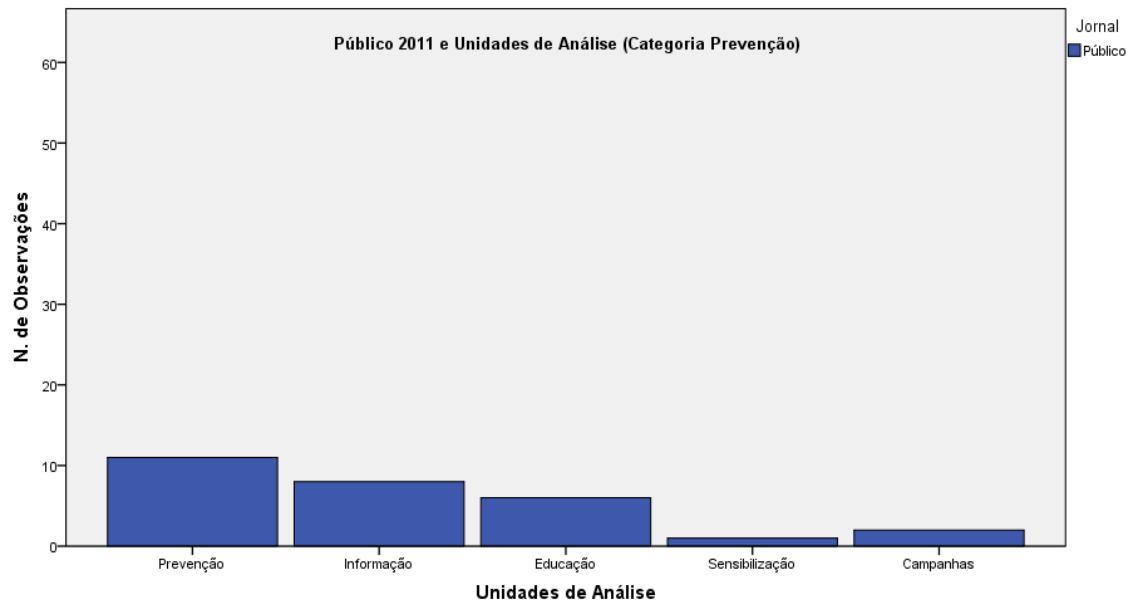
→ *Público 2011 e Unidades de Análise*

No jornal *Público*, no ano de 2011 as categorias que mais se destacaram foram as categorias *Doença e Prevenção*.

Relativamente à categoria *Doença*, verificou-se que no registo das unidades de análise, ocorreram 33 observações.



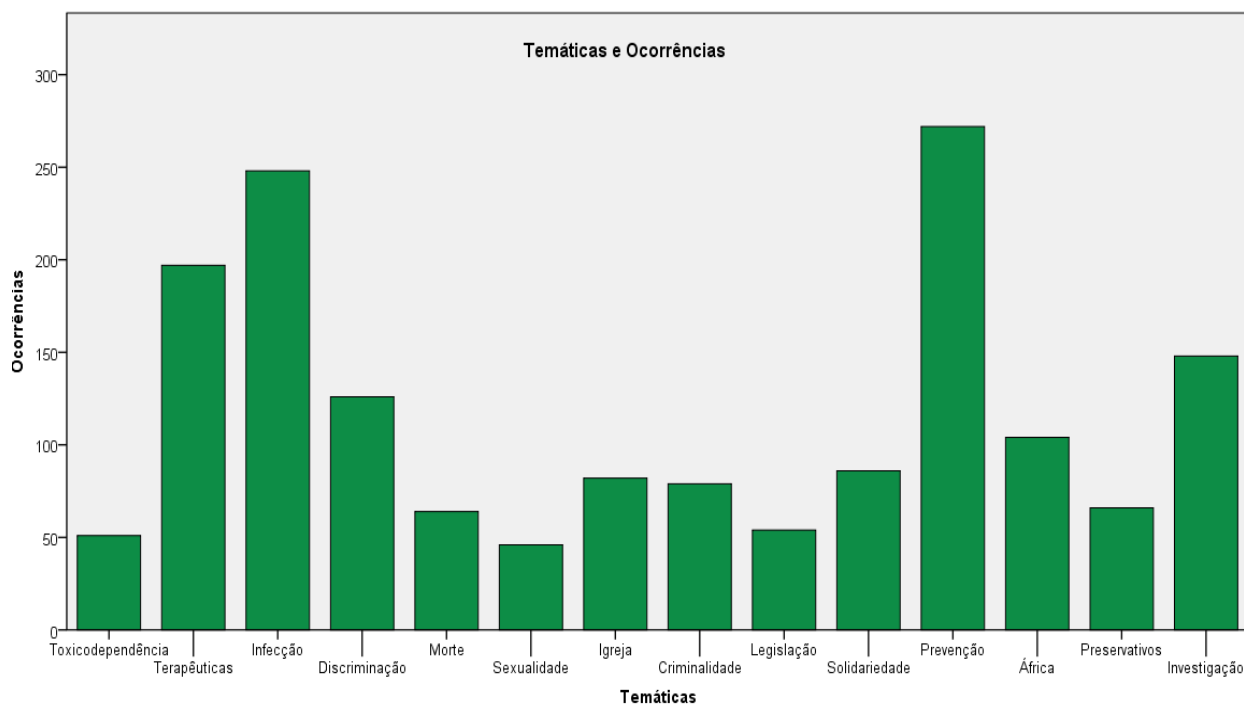
A categoria *Prevenção*, registou 28 ocorrências, não se verificou qualquer registo de observações nas unidades, *Informar, Educar e Consciencialização*.



## Temáticas

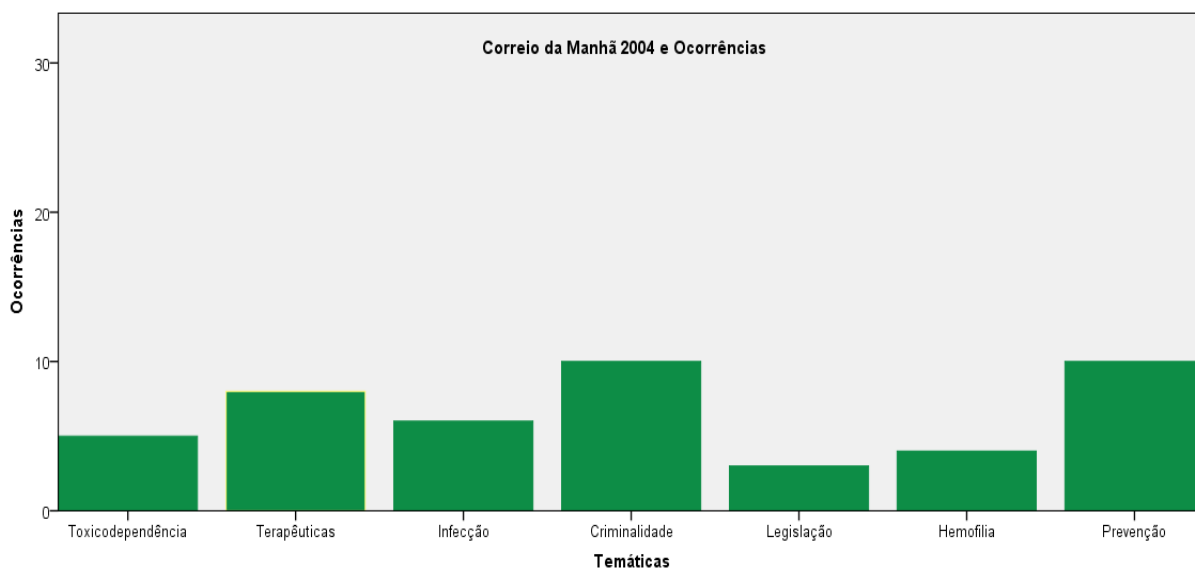
### → Percentagens e ocorrências na totalidade

Num conjunto de 2058 observações foram identificadas 50 temáticas, sendo que as temáticas que mais se mais vezes se destacaram em todas as edições publicadas, foram a *Prevenção* (13,2%) com um total de 272 ocorrências, *Infecção* (12,1%) com 248 ocorrências, *Terapêuticas* (9,6%) com 197 ocorrências, *Investigação* (7,2%) com 148 ocorrências, *Discriminação* (6,1%) com 126 ocorrências, *África* (5,1%) com um total de 104 ocorrências.



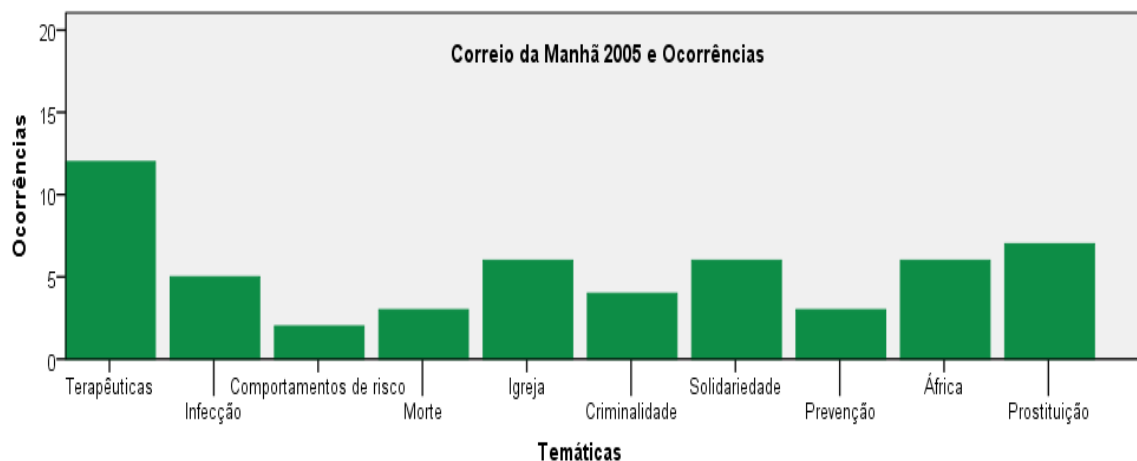
→ **Correio da Manhã 2004**

Num total de 364 edições publicadas foram registradas 72 observações, sendo que as que mais se evidenciaram foram as seguintes temáticas: *Prevenção* (13,8%) com um total de 10 ocorrências, *Criminalidade* (13,8%) com 10 ocorrências, *Terapêuticas* (11,1%) com 8 ocorrências, *Infecção* (8,3%) com 6 ocorrências, *Toxicodependência* (6,9%) com 5 ocorrências, *Hemofilia* (5,5%) num total de 4 ocorrências.



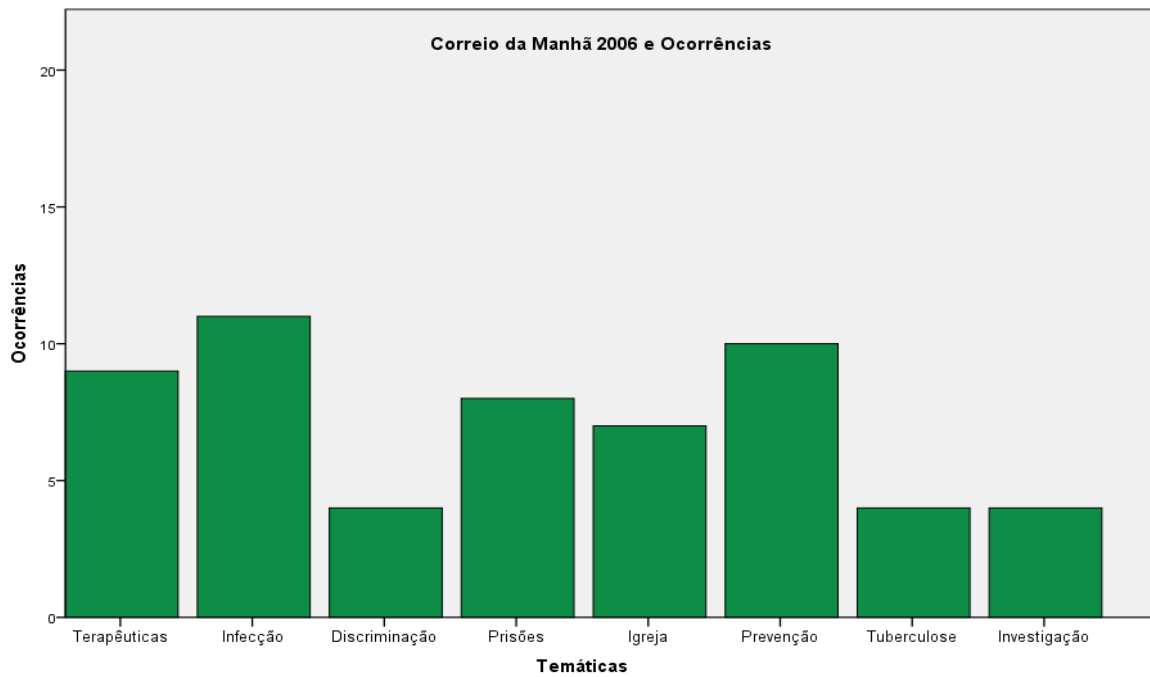
### → Correio da Manhã 2005

Num total de 363 publicações foram registadas 63 observações, sendo que as que mais se evidenciaram foram as temáticas: *Terapêuticas* (19%) num total de 12 ocorrências, *Prostituição* (11,1%) com 7 ocorrências, *África* (9,5%) com 6 ocorrências, *Igreja* (9,5%) com 6 ocorrências, *Infecção* (7,9%) registadas 6 ocorrências.



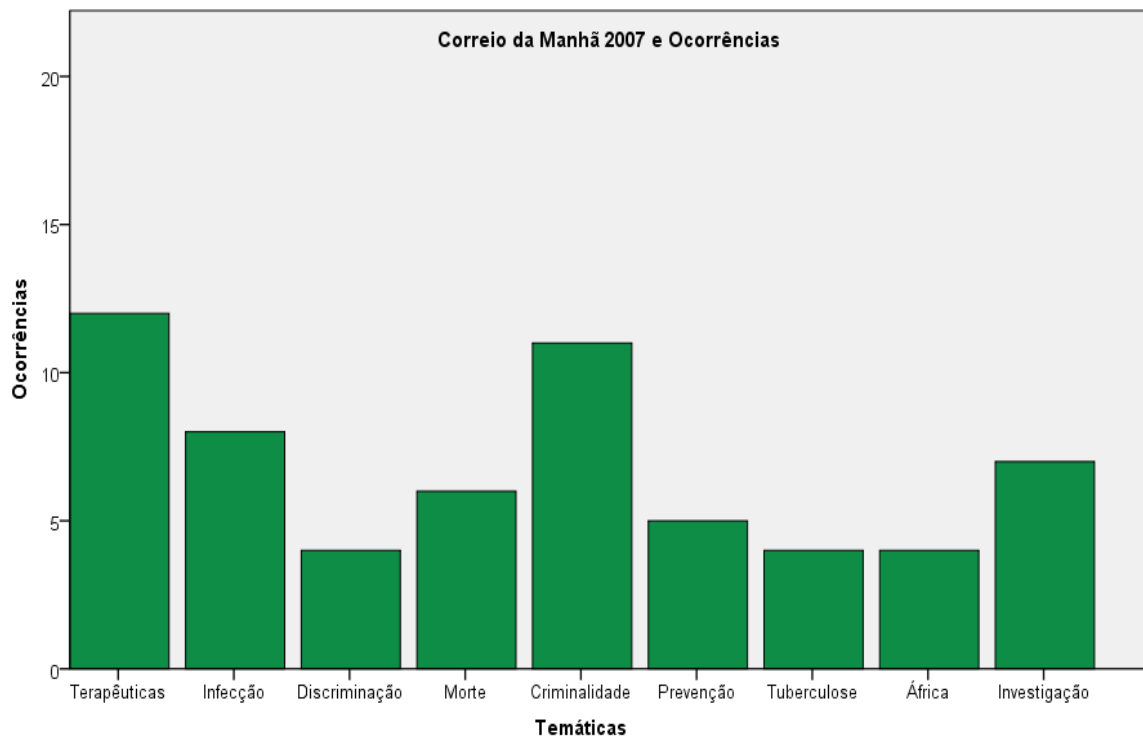
### → Correio da Manhã 2006

Num total de 363 edições publicadas foram registadas 76 observações, sendo que as temáticas que mais se evidenciaram foram as seguintes: *Infecção* (14,4%) com registo de 11 ocorrências, *Prevenção* (13,1%) com 10 ocorrências, *Terapêuticas* (11,8%) com 9 ocorrências registadas, *Prisões* (10,5%) com 8 ocorrências e *Igreja* (9,2%) num total de 7 ocorrências.



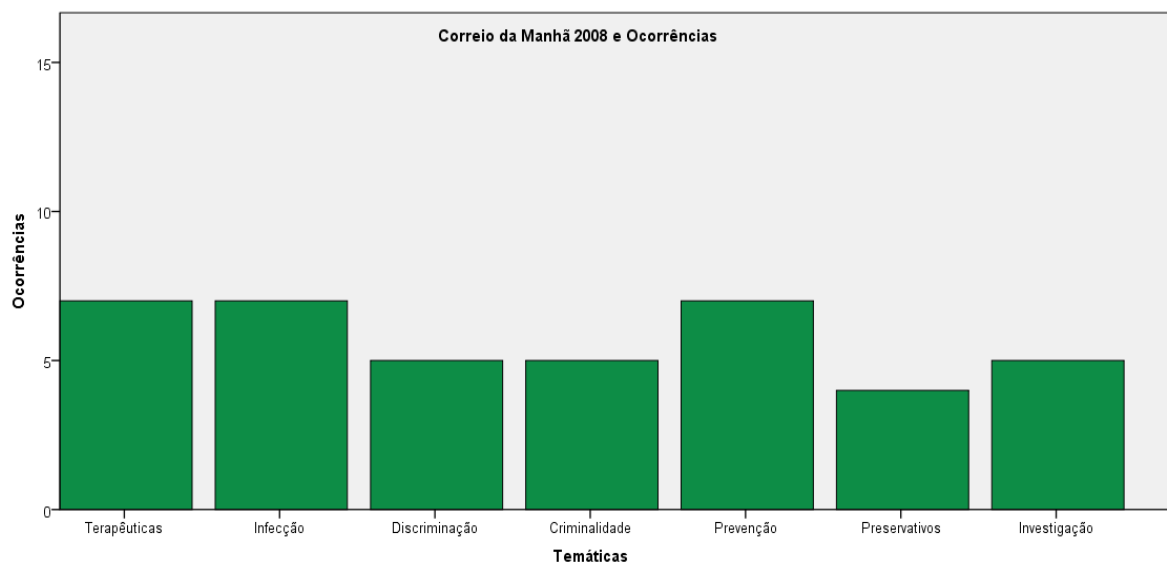
→ **Correio da Manhã 2007**

Num total de 363 publicações foram registadas 78 observações, sendo que as que mais se evidenciaram foram as temáticas: *Terapêuticas* (15,3%) com 12 ocorrências registadas, *Criminalidade* (14,1%) com 11 ocorrências, *Infecção* (10,2%) com 8 ocorrências, *Investigação* (8,9%) com 7 ocorrências e *Morte* (7,6%) num total de 6 ocorrências.



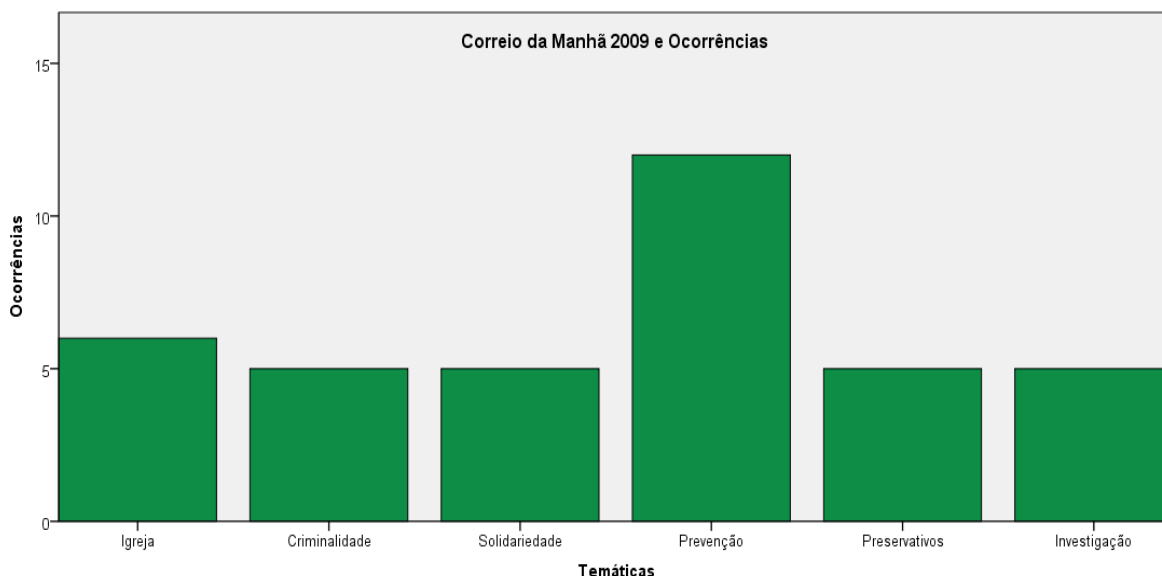
### → Correo da Manhã 2008

Num total de 364 edições publicadas foram registadas 58 observações, sendo que as temáticas que mais se evidenciaram foram as seguintes: *Terapêuticas* (12%) com 7 ocorrências, *Infecção* (12%) com 7 ocorrências, *Prevenção* (12%) com 7 ocorrências, *Discriminação* (8,6%) com 5 ocorrências, *Criminalidade* (8,6%) com 5 ocorrências registadas e *Investigação* (8,6%) num total de 5 ocorrências registadas.



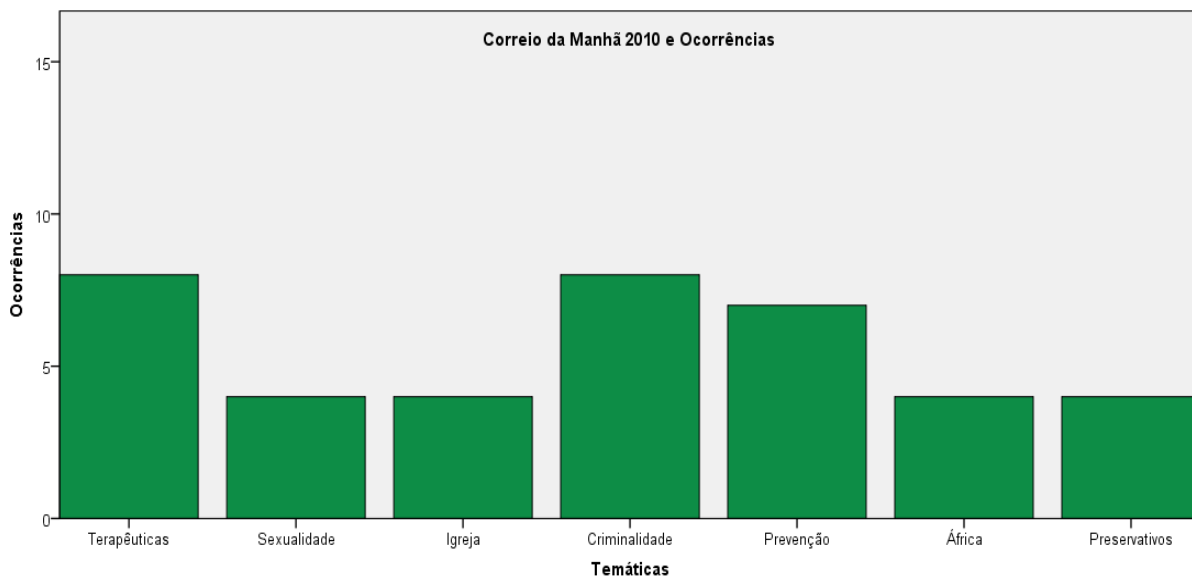
### → Correo da Manhã 2009

Num total de 363 publicações foram registadas 73 observações, sendo que as que mais se evidenciaram foram as temáticas: *Prevenção e Criminalidade* (13,8%) com 10 ocorrências e *Terapêuticas* (11,1%) com 8 observações registadas.



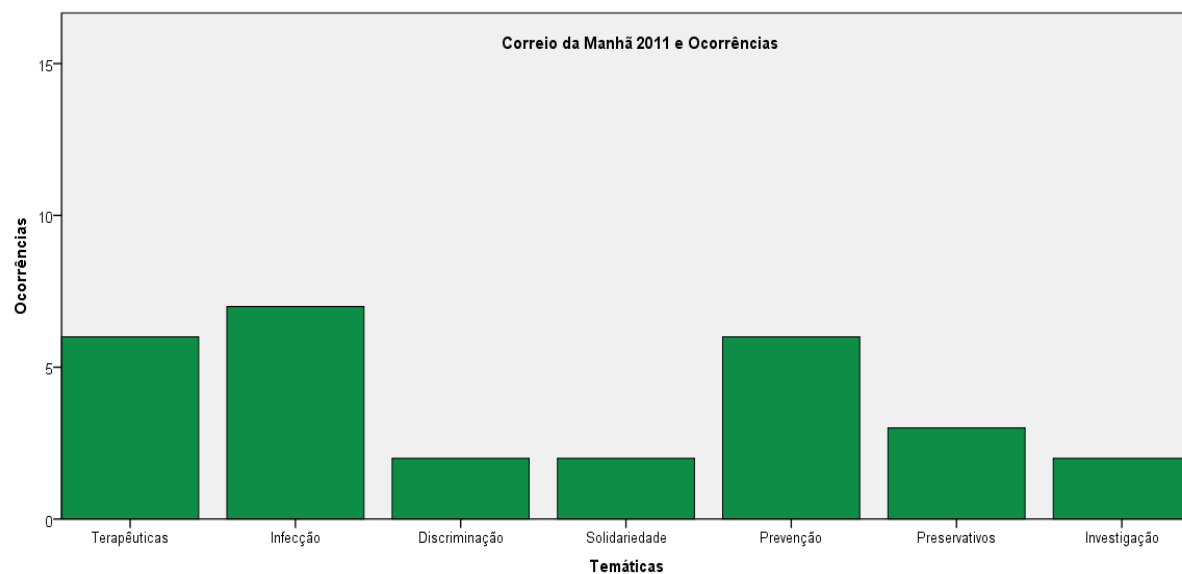
### → Correio da Manhã 2010

Num total de 363 edições publicadas foram registadas 48 observações, sendo que as temáticas que mais se evidenciaram foram as seguintes: *Terapêuticas e Criminalidade (16,6%)* com um total de ocorrências de 8 (cada) e *Prevenção (14,5)* com 7 ocorrência registadas.



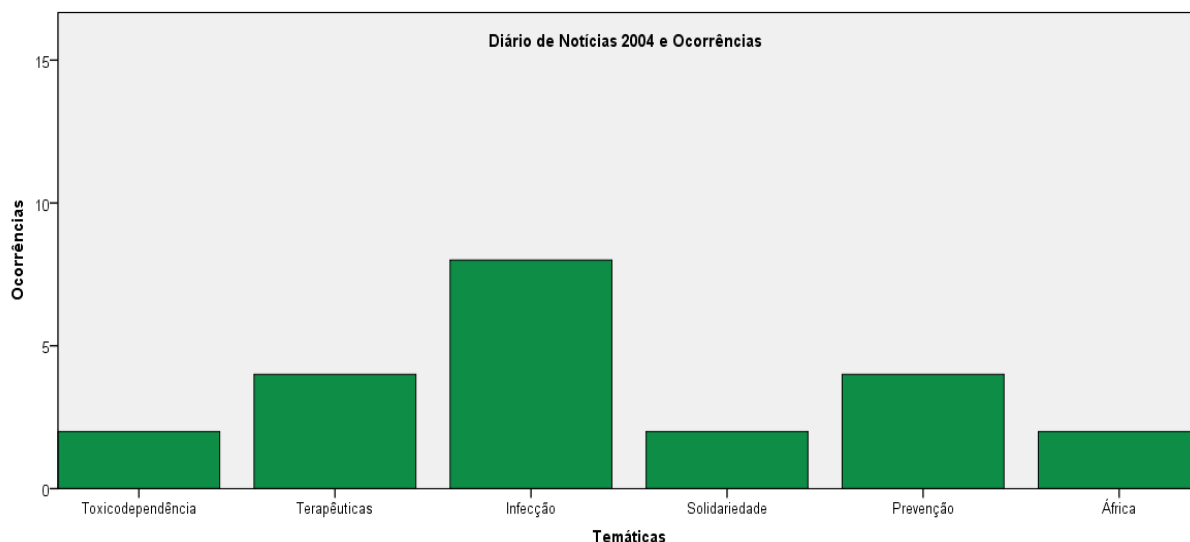
### → Correio da Manhã 2011

Num total de 363 publicações foram registadas 38 observações, sendo que as que mais se evidenciaram foram as temáticas: *Infecção (18,4%)* com 7 ocorrências, *Terapêuticas e Prevenção (15,7%)* com 6 ocorrências registadas e *Preservativos (7,8%)* com um total de 3 ocorrências registadas.



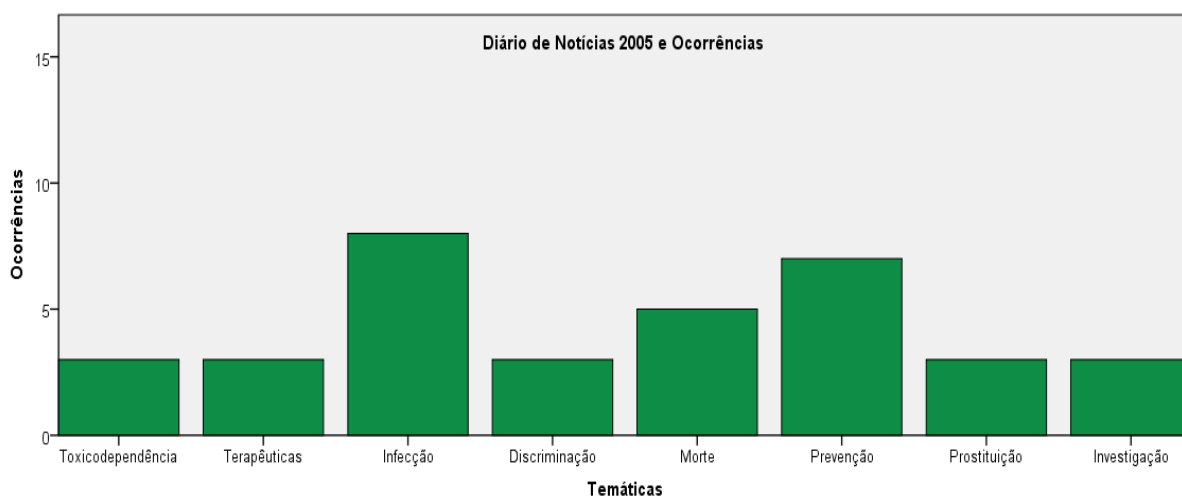
### → Diário de Notícias 2004

Num total de 364 edições publicadas foram registadas 30 observações, sendo que as temáticas que mais se evidenciaram foram as seguintes: *Infeção* (26,6%) com 8 ocorrências registadas, *Terapêuticas e Prevenção* (13,3%) com um total de 4 ocorrências (cada).



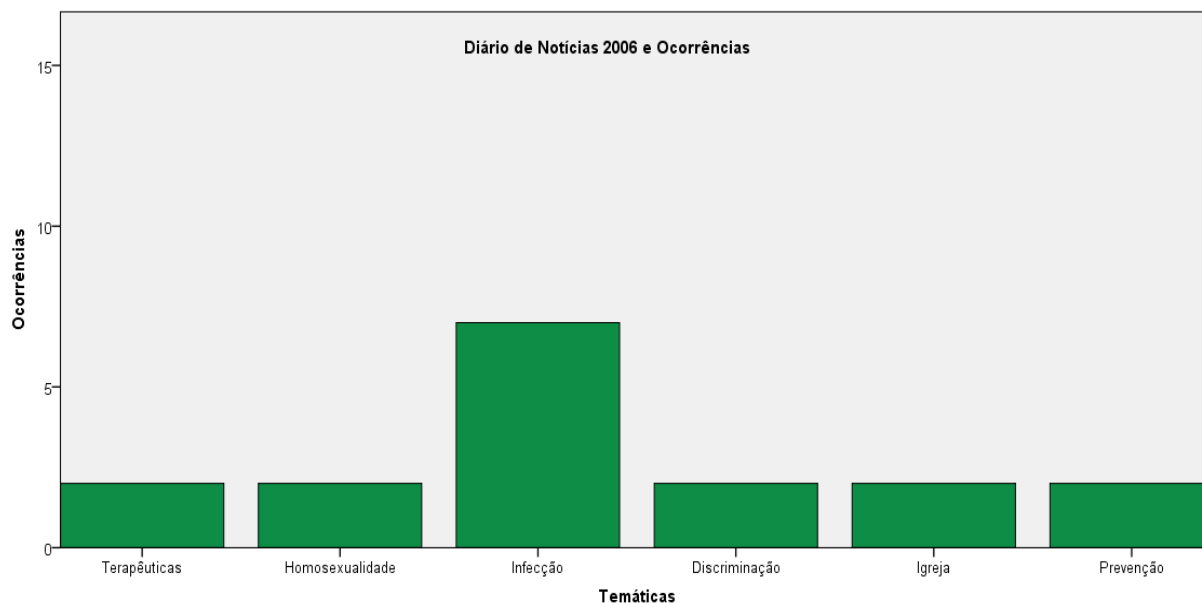
### → Diário de Notícias 2005

Num total de 363 publicações foram registadas 41 observações, sendo que as que mais se evidenciaram foram as temáticas: *Infeção* (19,5%) com 8 ocorrências, *Prevenção* (17%) com 7 ocorrências registadas e *Morte* (12,1%) com 5 ocorrências.



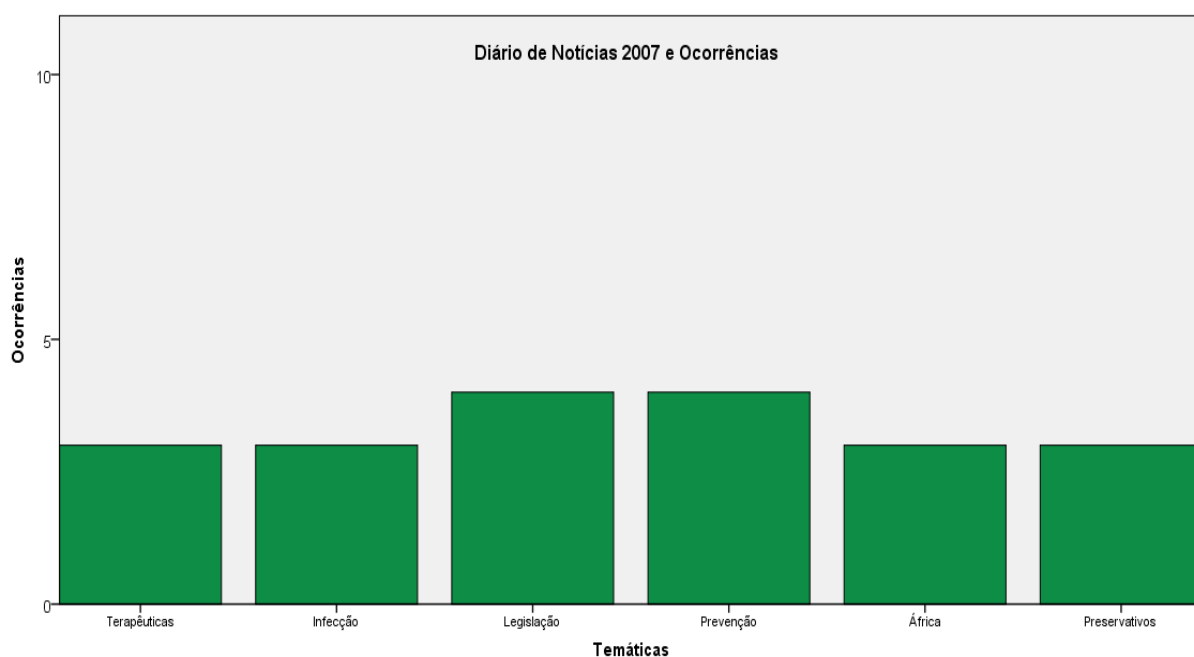
### → Diário de Notícias 2006

Num total de 363 edições publicadas foram registadas 25 observações, sendo que as temáticas que mais se evidenciaram foram as seguintes: *Infeção* (28%) com 7 ocorrências, *Homossexualidade e Discriminação* (8%) com 2 ocorrências (cada).



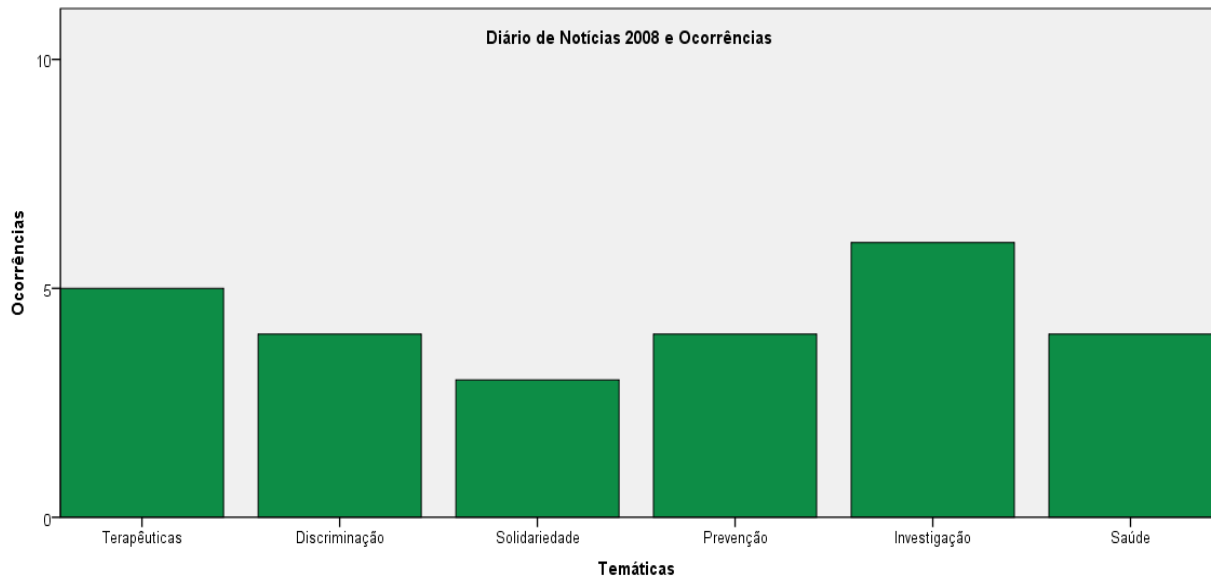
### → Diário de Notícias 2007

Num total de 363 publicações foram registadas 35 observações, sendo que as que mais se evidenciaram foram as temáticas: *Legislação e Prevenção* (11,4%) com 4 ocorrências (cada), *Terapêuticas, Infecção, África e Preservativos* (8,5%) com um total de 3 ocorrências registadas (cada).



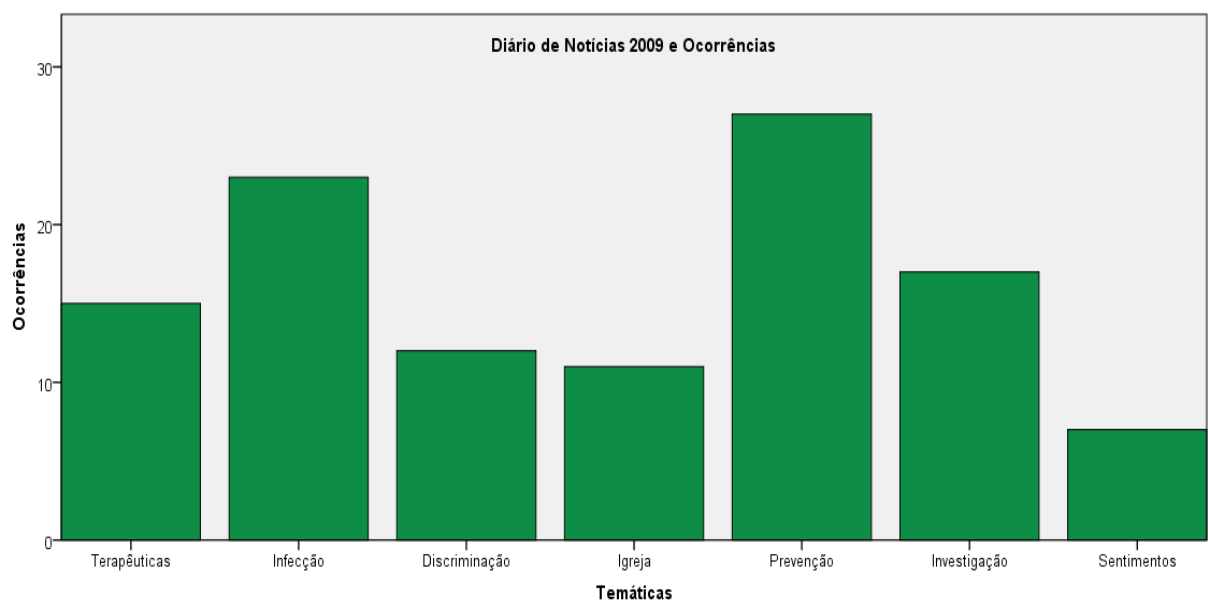
### → Diário de Notícias 2008

Num total de 364 edições publicadas foram registadas 41 observações, sendo que as temáticas que mais se evidenciaram foram as seguintes: *Investigação* (14,6%) com 6 ocorrências, *Terapêuticas* (12,1%) com 5 ocorrências, *Discriminação e Prevenção* (9,7%) com um total de 4 ocorrências e *Solidariedade* (7,3%) com 3 ocorrências registadas.



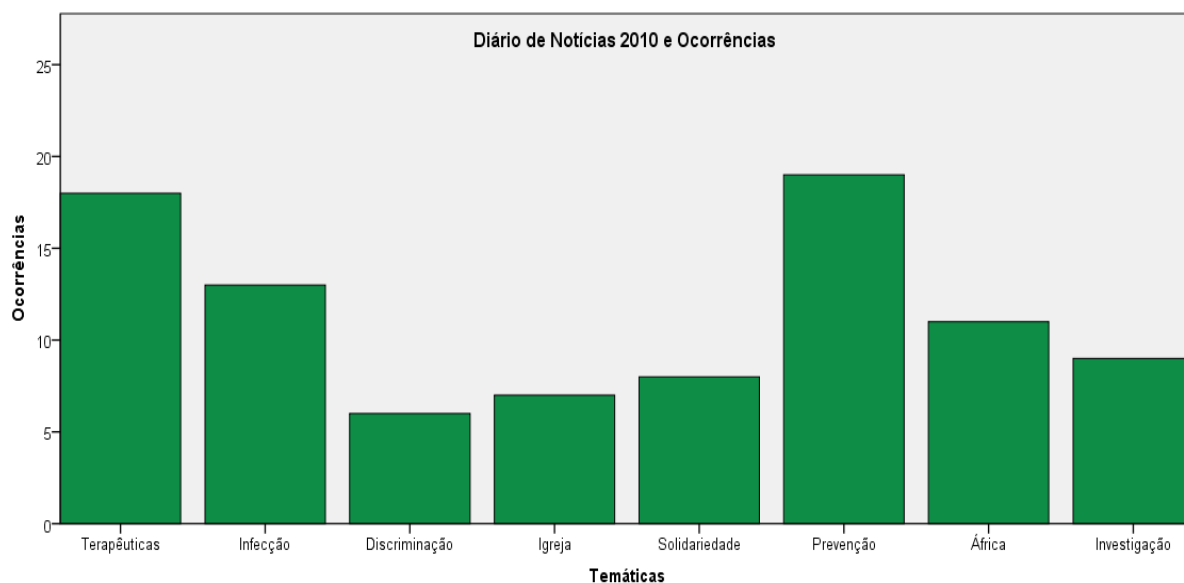
### → Diário de Notícias 2009

Num total de 363 publicações foram registadas 151 observações, sendo que as que mais se evidenciaram foram as temáticas: *Prevenção* (17,8%) com 27 ocorrências, *Infecção* (15,2) com 23 ocorrências registadas, *Terapêuticas* (9,9%) com 15 ocorrências registadas e *Discriminação* (7,9%) com um total de 12 ocorrências.



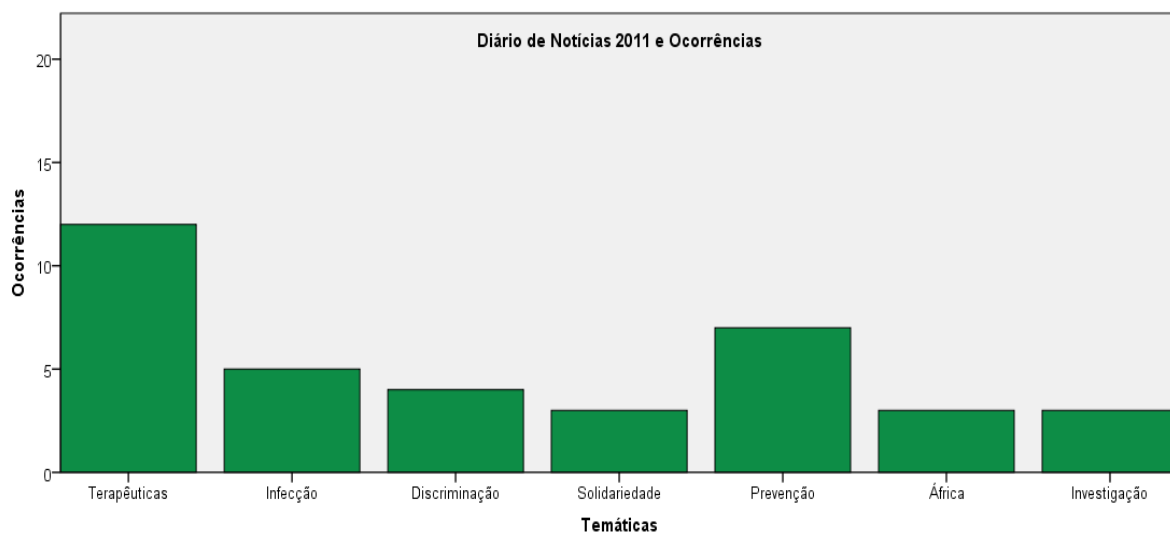
### → Diário de Notícias 2010

Num total de 363 publicações foram registadas 124 observações, sendo que as que mais se evidenciaram foram as temáticas: *Prevenção* (15,3%) com 19 ocorrências registadas, *Terapêuticas* (14,5%) com 18 ocorrências, *Infecção* (10,4%) com um total de 13 ocorrências e *África* (8,8%) com 11 ocorrências.



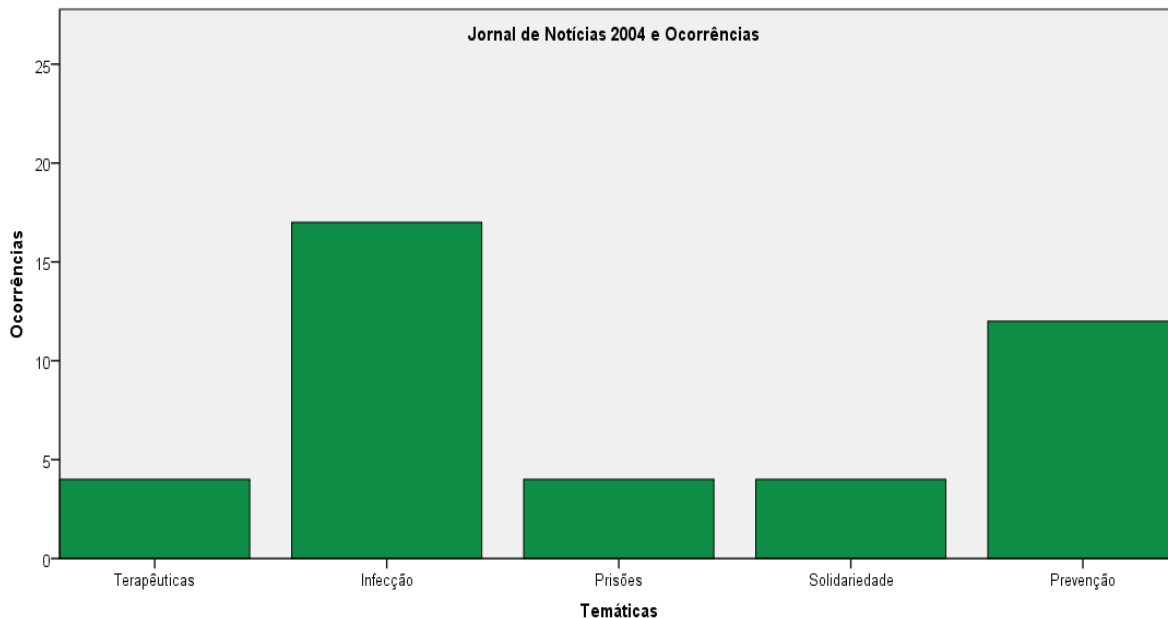
### → Diário de Notícias 2011

Num total de 363 publicações foram registadas 51 observações, sendo que as que mais se evidenciaram foram as temáticas: *Terapêuticas* (23,5%) com 12 ocorrências, *Prevenção* (13,7%) com 7 ocorrências, *Infecção* (9,8%) com um total de 5 ocorrências e *Discriminação* (7,8%) com 4 ocorrências registadas.



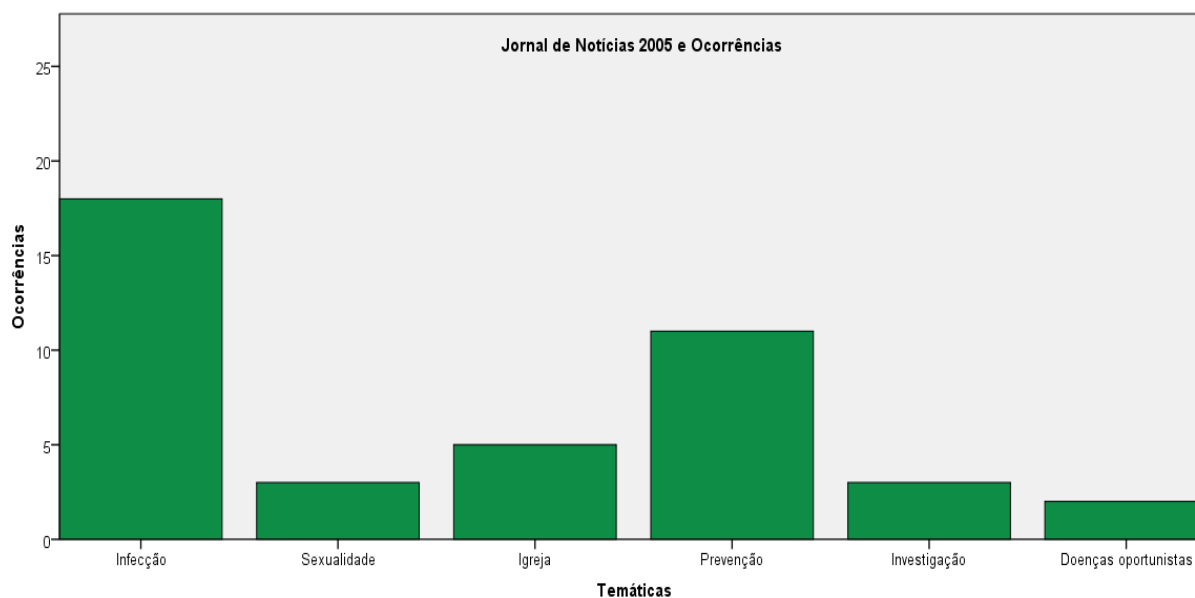
### → **Jornal de Notícias 2004**

Num total de 364 publicações foram registadas 58 observações, sendo que as que mais se evidenciaram foram as temáticas: *Infecção* (29,3%) com 17 ocorrências, *Prevenção* (20,6%) com 12 ocorrências e *Prisões e Terapêuticas* (6,8%) com 4 ocorrências registadas.



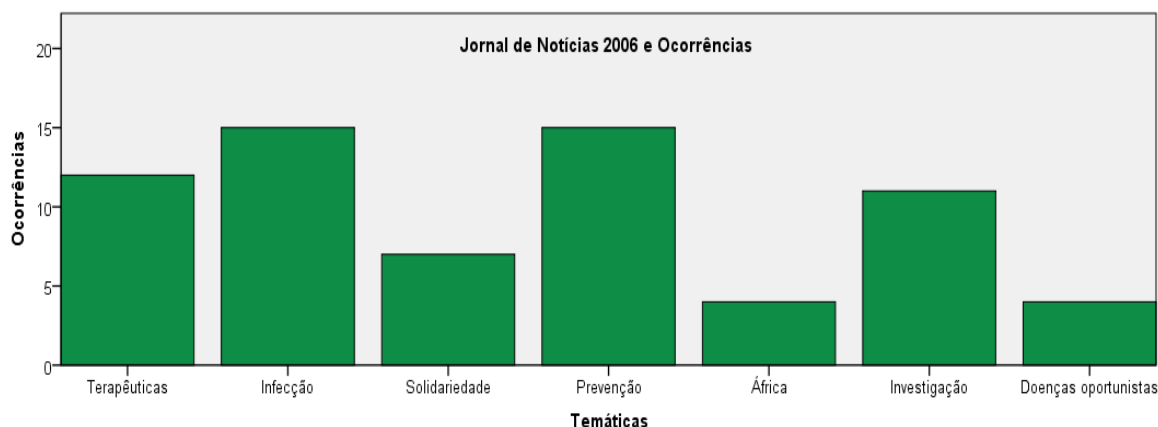
### → **Jornal de Notícias 2005**

Num total de 363 publicações foram registadas 66 observações, sendo que as que mais se evidenciaram foram as temáticas: *Infecção* (27,8%) com 18 ocorrências, *Prevenção* (16,6%) com 11 ocorrências e *Igreja* (7,5%) num total de 5 ocorrências registadas.



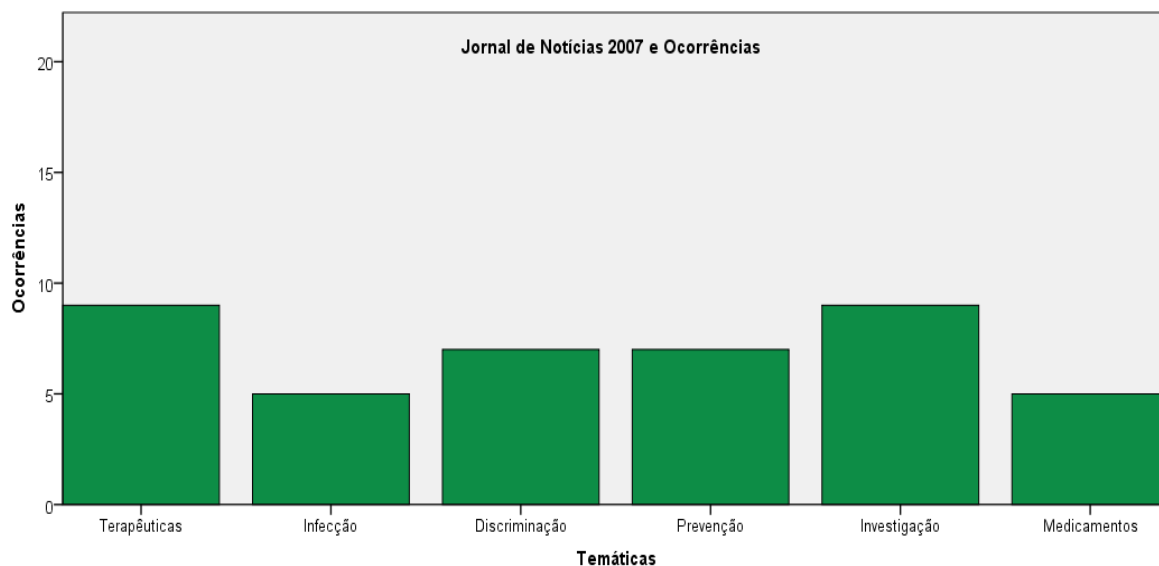
### → **Jornal de Notícias 2006**

Num total de 363 publicações foram registadas 103 observações, sendo que as que mais se evidenciaram foram as temáticas: *Prevenção* (14,5%) com 15 ocorrências, *Investigação* (10,6%) com 11 ocorrências e *Solidariedade* (6,7%) com 7 ocorrências,



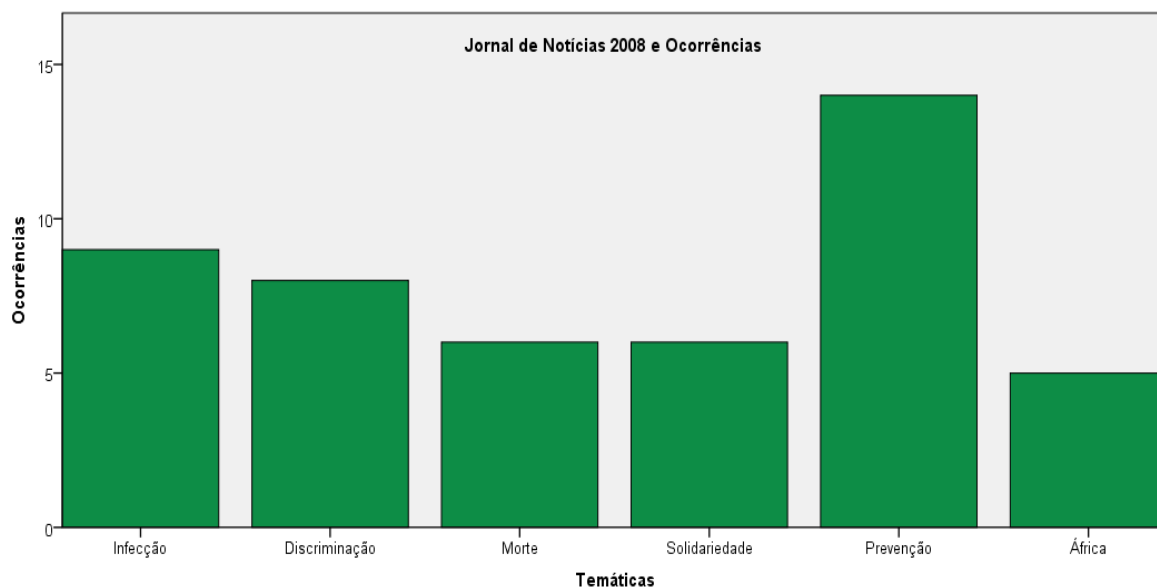
### → **Jornal de Notícias 2007**

Num total de 363 publicações foram registadas 82 observações, sendo que as que mais se evidenciaram foram as temáticas: *Investigação e Terapêuticas* (10,9%) com 9 ocorrências, *Discriminação e Prevenção* (8,5%) com 7 ocorrências.



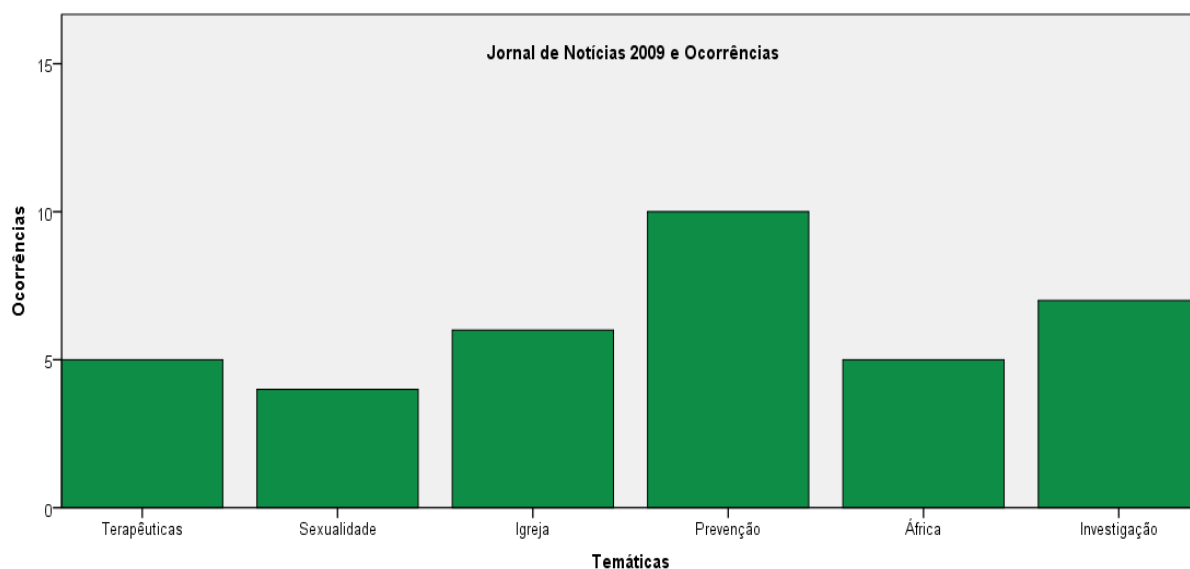
### → **Jornal de Notícias 2008**

Num total de 364 publicações foram registadas 88 observações, sendo que as que mais se evidenciaram foram as temáticas: *Prevenção* (15,9%) com 14 ocorrências, *Infecção* (10,2%) com 9 ocorrências, *Discriminação* (9,0%) com 8 ocorrências e *Medicamentos* (5,6%) num total de 5 ocorrências registadas.



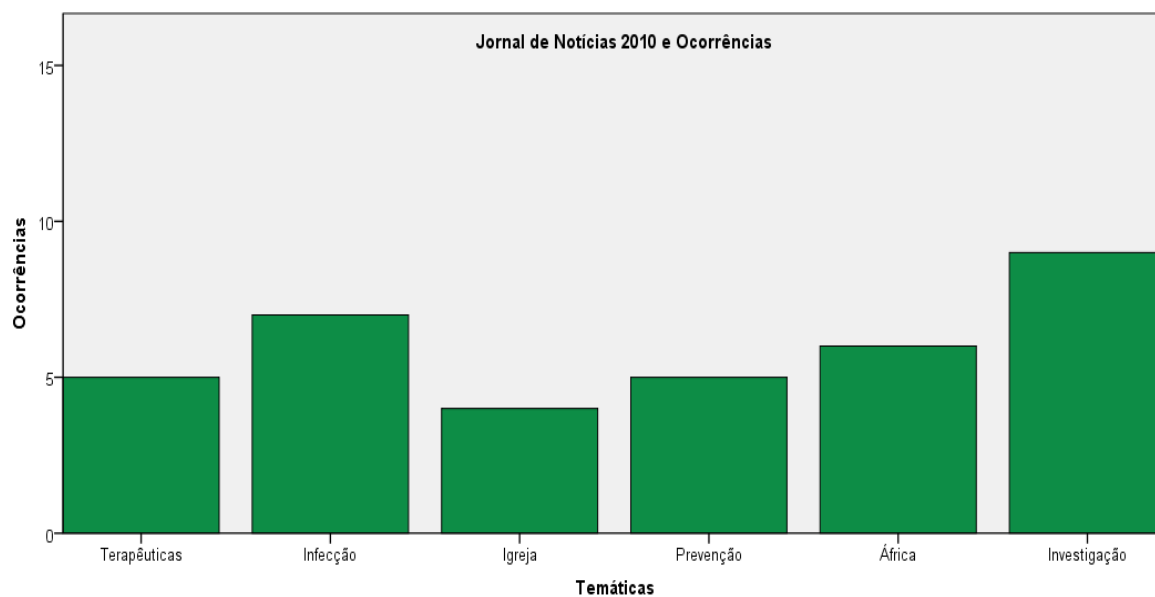
### → **Jornal de Notícias 2009**

Num total de 363 publicações foram registadas 68 observações, sendo que as que mais se evidenciaram foram as temáticas: *Prevenção* (14,7%) com 10 ocorrências registadas, *Investigação* (10,2%) com 7 ocorrências, *Igreja* (8,8%) com 6 ocorrências e *Terapêuticas* (7,3%) com 5 ocorrências.



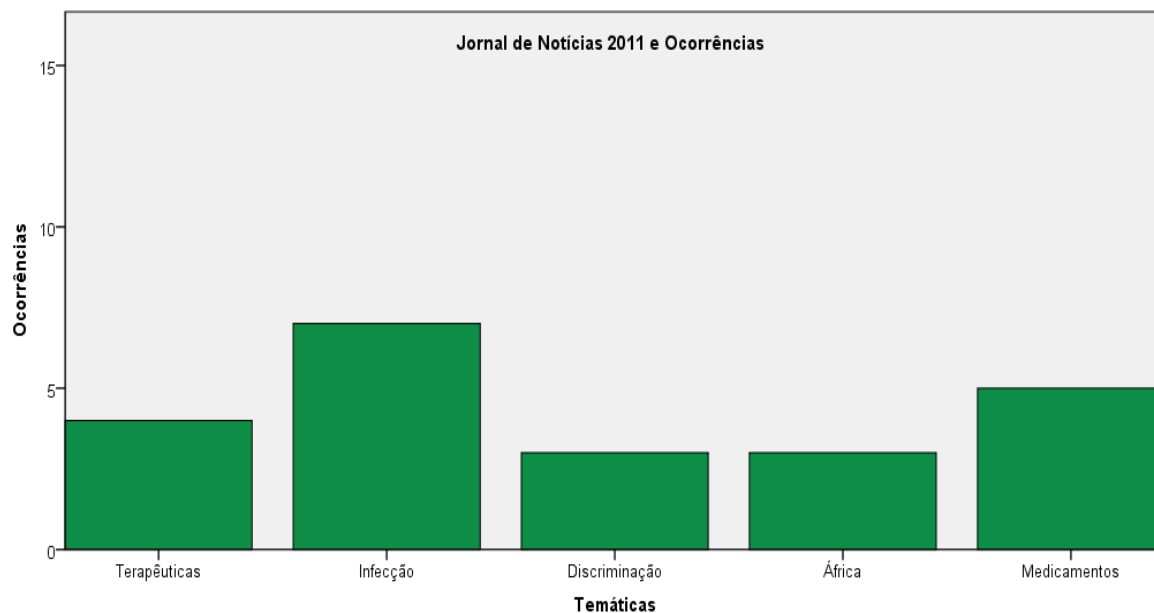
### → **Jornal de Notícias 2010**

Num total de 363 publicações foram registadas 60 observações, sendo que as que mais se evidenciaram foram as temáticas: *Investigação* (15%) com 9 ocorrências, *Infecção* (11,6%) com 7 ocorrências, *África* (10%) num total de 6 ocorrências e *Terapêuticas* (8,3%) com 5 ocorrências.



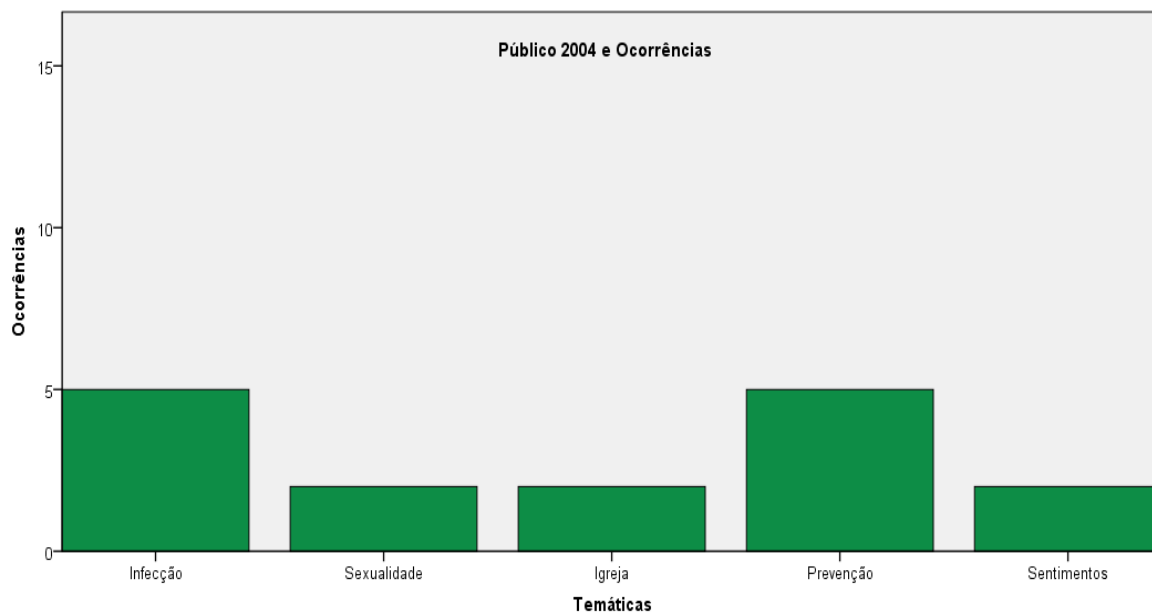
→ **Jornal de Notícias 2011**

Num total de 363 publicações foram registadas 41 observações, sendo que as que mais se evidenciaram foram as temáticas: *Infecção* (17%) com 7 ocorrências, *Medicamentos* (12,1%) com 5 ocorrências e *Terapêuticas* (9,7%) com 4 ocorrências.



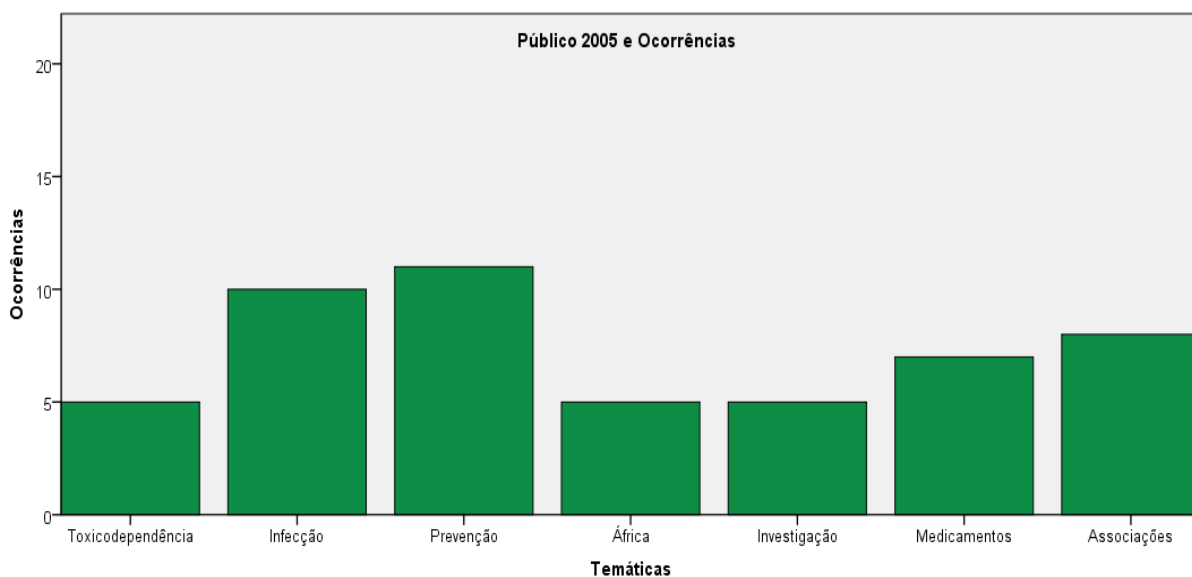
### → Público 2004

Num total de 364 publicações foram registadas 38 observações, sendo que as que mais se evidenciaram foram as temáticas: *Prevenção e Infecção (13,1%)* com 5 ocorrências e *Discriminação (5,2%)* com 2 ocorrências.



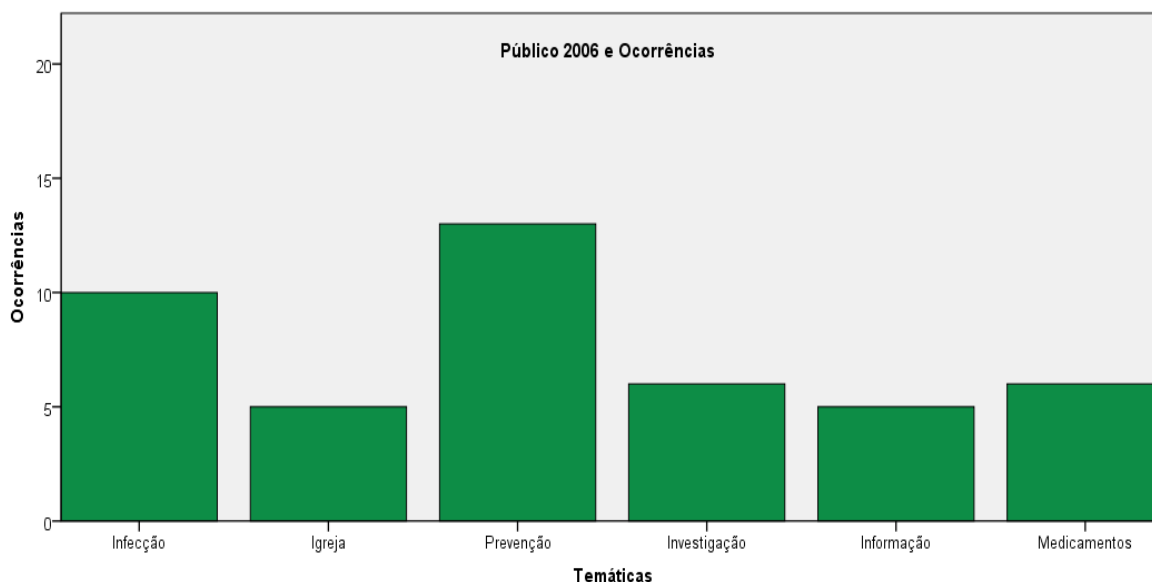
### → Público 2005

Num total de 363 publicações foram registadas 85 observações, sendo que as que mais se evidenciaram foram as temáticas: *Prevenção (12,9%)* com 11 ocorrências, *Infecção (11,7%)* com 10 ocorrências, *Associações (9,4%)* com 8 ocorrências e *Toxicodependência (5,8%)* num total de 5 ocorrências.



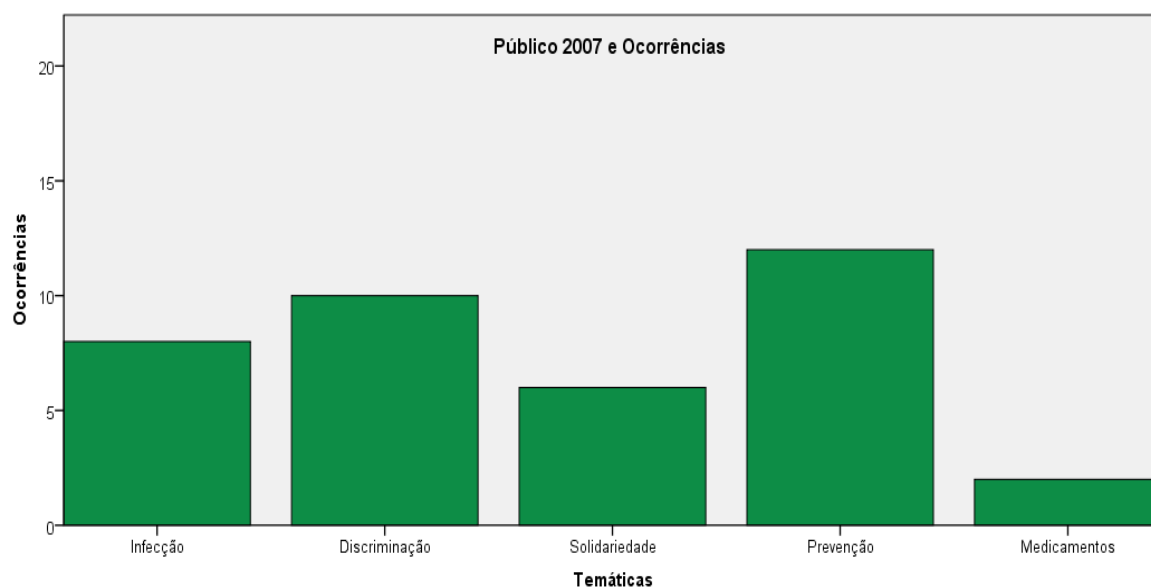
### → Público 2006

Num total de 363 publicações foram registadas 85 observações, sendo que as que mais se evidenciaram foram as temáticas: *Prevenção (15,2%) com 13 ocorrências registadas, Infecção (11,7%) com 10 ocorrências, Investigação (7,0%) com 6 ocorrências e Igreja (5,8%) num total de 5 ocorrências.*



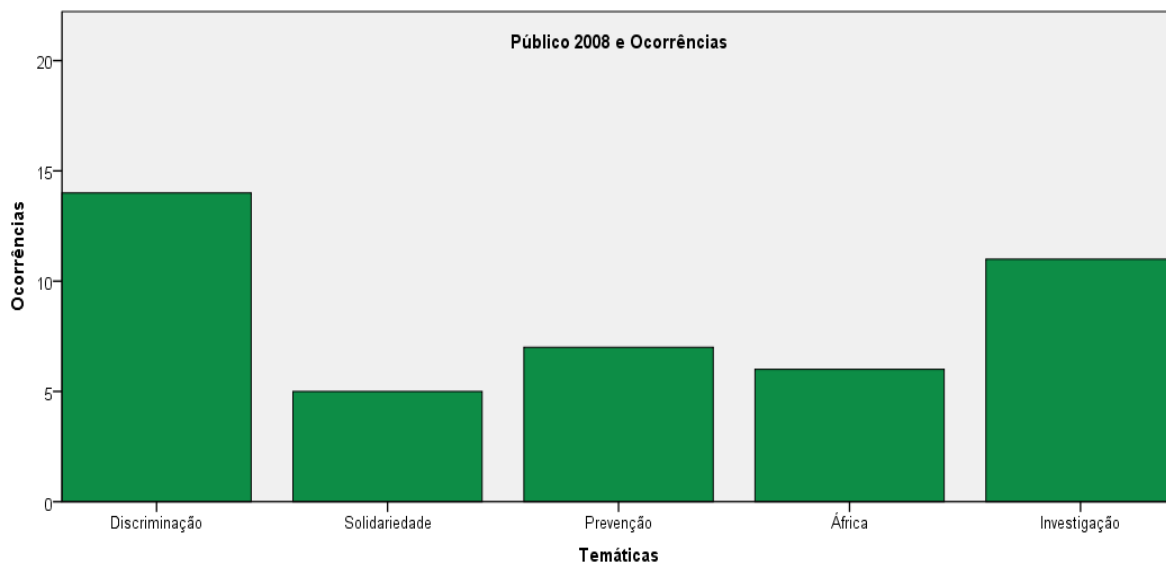
### → Público 2007

Num total de 363 publicações foram registadas 72 observações, sendo que as que mais se evidenciaram foram as temáticas: *Prevenção (16,6%) com 12 ocorrências, Discriminação (13,8%) com registo de 10 ocorrências, Infecção (11,1%) com 8 ocorrências e Solidariedade (8,3%) com 6 ocorrências.*



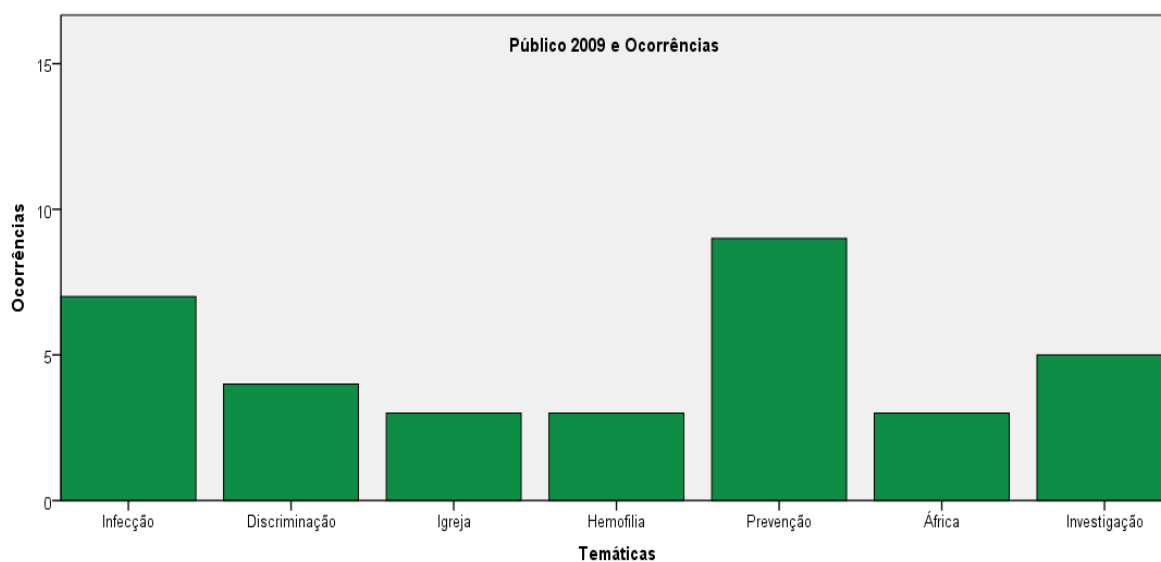
### → Público 2008

Num total de 364 publicações foram registadas 75 observações, sendo que as que mais se evidenciaram foram as temáticas: *Discriminação* (18,6%) com 14 ocorrências, *Investigação* (14,6%) com 11 ocorrências, *Prevenção* (9,3%) com 7 ocorrências e *Solidariedade* (6,6%) com registo de 5 ocorrências.



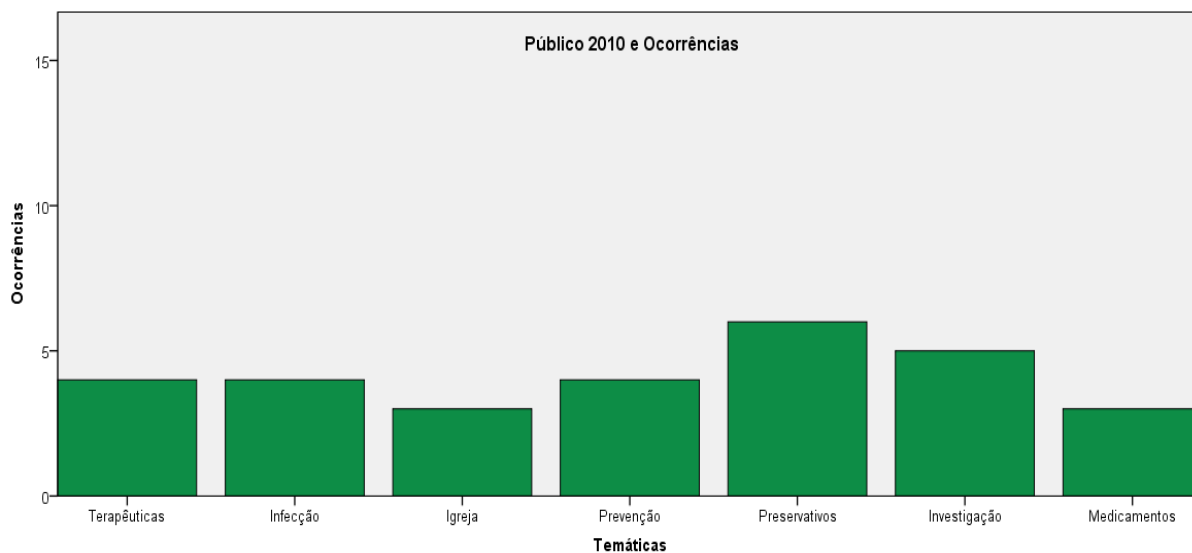
### → Público 2009

Num total de 363 publicações foram registadas 48 observações, sendo que as que mais se evidenciaram foram as temáticas: *Prevenção* (18,7%) com 9 ocorrências, *Infecção* (14,5%) com 7 ocorrências e *Investigação* (10,4%) com registo de 5 ocorrências.



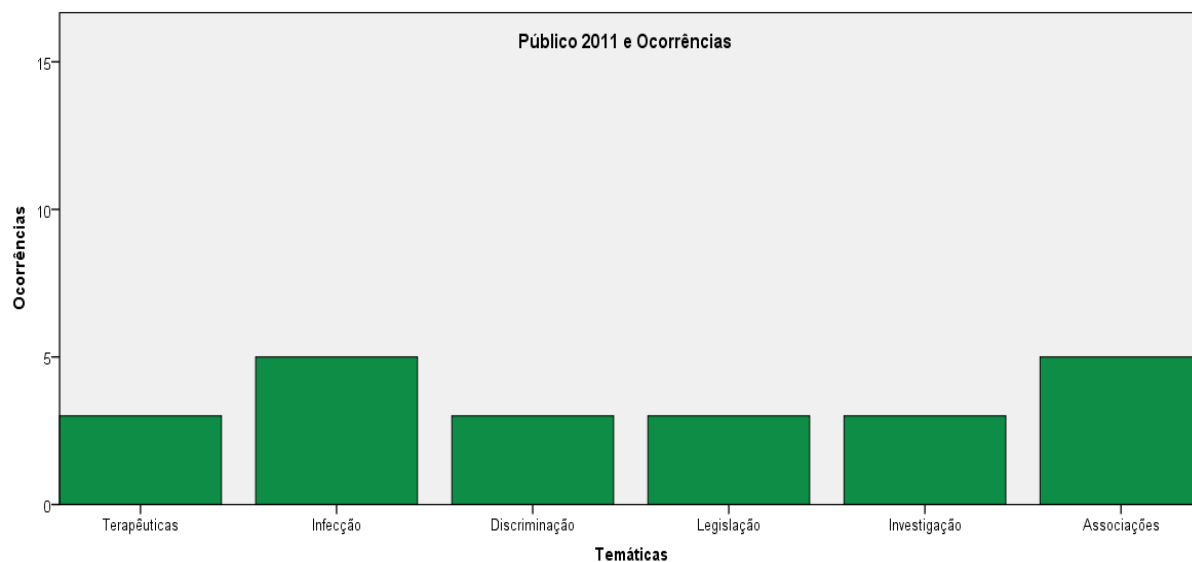
### → Público 2010

Num total de 363 publicações foram registadas 47 observações, sendo que as que mais se evidenciaram foram as temáticas: *Preservativo* (12,7%) com 6 ocorrências, *Investigação* (10,6%) com registo de 5 ocorrências e *Terapêuticas* (8,5%) com 4 ocorrências.



### → Público 2011

Num total de 363 publicações foram registadas 38 observações, sendo que as que mais se evidenciaram foram as temáticas: *Infecção* (13,1%) com registo de 5 ocorrências, *Investigação e Legislação e Discriminação* (7,8%) num total de 3 ocorrências.



## Discussão de Resultados

Após análise dos dados obtidos, podemos afirmar o seguinte:

Relativamente às Temáticas, foram realizadas 2058 observações considerando os quatro jornais e o período compreendido de 2004 a 2011. As temáticas com mais ocorrências foram a *Prevenção* (13,2%), *Infecção* (12,1%), *Terapêuticas* (9,6%), *Investigação* (7,2%), *Discriminação* (6,1%), *África* (5,1%).

Perante estes dados podemos constatar que contrariamente ao que seria de esperar, o tema *Prevenção* ganhou espaço na imprensa escrita ao longo dos anos, sendo possível verificar que começaram a ser publicados variados artigos relacionados com informação útil à prevenção da doença.

Relativamente ao tema *Infecção* é compreensível que apareça em grande número, considerando que existe um largo número de notícias relacionado com os números e estatísticas relativamente à infecção pelo VIH/SIDA. É muito comum encontrar notícias que abordem o número de pessoas existentes, não só em Portugal mas no resto do Mundo, que tenham contraído o VIH ou SIDA e notícias que abordem a doença e o conhecimento adquirido sobre esta no desenvolver das investigações realizadas ao longo dos anos.

As *Terapêuticas*, também contrariamente ao que também era esperado são cada vez mais frequentes nos jornais portugueses, notícias que nem sempre fidedignas ou passíveis de verdade científica mas que de alguma forma acabam sempre por alertar para as hipóteses de tratamento existentes, com especial incidência no tratamento medicamentoso através de antiretrovirais. No seguimento do tema *Terapêuticas*, surge também o tema *Investigação* em destaque.

As notícias relacionadas com a investigação estão essencialmente relacionadas com novos estudos realizados, essencialmente com o objectivo de encontrar a cura para este fenómeno que afecta milhões de pessoas.

Posteriormente verificámos que o tema *Discriminação* também ganhou algum relevo na imprensa escrita, o que se releva muito importante, considerando que há e sempre houve discriminação, mas no entanto sempre existiu uma certa relutância em assumir-se que esta existe e que é um dos maiores motivos para que se esconda a doença do resto da sociedade, na tentativa de evitar o estigma associado a esta.

Por último, verificou-se que a temática *África* também assume grande importância na imprensa escrita, o que no entanto e contrariamente às outras temáticas, seria de esperar porque é neste continente que existe o maior número de seres humanos infectados, porque é

também aqui que ainda se regista uma maior dificuldade de acesso ao tratamento. No entanto um dos motivos para o tema *África* ser cada vez mais discutido na imprensa escrita também está relacionado com o facto de ser sempre mais “fácil” falar sobre esta doença, quando se trata dos “outros”, quando se trata de outros países o que de alguma forma permite que se “esconda” a dimensão desta na nossa sociedade.

O *Correio da Manhã* registou ao longo do período analisado variadas temáticas com mais destaque, no entanto, a temática *Terapêuticas*, *Criminalidade* e *Prevenção* foram as que mais se evidenciaram. Considerando que na opinião pública, o *Correio da Manhã* está mais associado ao “jornal do povo”, ao jornal que aposta mais no sensacionalismo, não seria de esperar que temáticas como *Terapêuticas* e *Prevenção* ganhassem destaque, mas tem vindo a acontecer embora as notícias publicadas nunca sejam alvo de grande destaque mas sim pequenos artigos. Relativamente à temática *Criminalidade*, já vai mais de encontro ao que seria de esperar, porque são notícias que apostam no facto de tentar impressionar e chocar, normalmente relacionadas, por exemplo, com assaltos onde o assaltante é seropositivo e ameaça as suas vítimas com algum objecto supostamente infectado.

O *Diário de Notícias* é um jornal que possui uma população – alvo mais reduzida, mas que se encontra no mercado com uma credibilidade que vai surtindo efeito no número de publicações vendidas e neste caso a temática mais abordada é a *Prevenção*, em que as notícias apostam francamente numa tentativa de alertar sobre os riscos que existem e quais os comportamentos e alternativas existentes para quem já sofre ou não desta doença. Também a categoria *Infecção* ganha destaque, sendo possível constatar que já existe uma aposta em notícias sobre o que é a doença e como se transmite. Esta temática também se encontra relacionada com a divulgação da dimensão da doença no mundo, nomeadamente no que respeita a números e percentagens sobre indivíduos infectados. Curiosamente a temática *Terapêuticas* aparece em terceiro lugar, sendo que seria de esperar que um jornal que aposta em notícias direccionadas para a prevenção também desse grande destaque às terapêuticas existentes, ou seja, proporcionasse mais informação sobre os tratamentos medicamentosos e novas investigações.

O *Jornal de Notícias* aposta em notícias dirigidas à temática *Prevenção* e à temática *Infecção*. Existe uma prevalência de notícias relacionadas com a adopção de medidas de prevenção, sejam relacionadas com atitudes preventivas mas também notícias que chamam a atenção para o outro lado da prevenção, ou seja, a falta de medidas preventivas ou sobre o fraco impacto

destas na sociedade. As notícias relacionadas com a *Infecção*, de acordo com o que se verificou nos outros jornais também vão ao encontro da divulgação de notícias sobre estatísticas relacionadas com a doença e com histórias de vida de quem vive a infecção na primeira pessoa.

O *Público* incide especial destaque em artigos jornalísticos sobre *Prevenção* e *Infecção*, o que de alguma forma vai de encontro ao que se verificou na análise aos jornais anteriores. No entanto, o jornal *Público* apresenta uma maior coerência ao longo dos anos em análise, sendo que em 8 anos as temáticas *Prevenção* e *Infecção* destacam-se em 5 anos, o que demonstra uma preocupação social em divulgar notícias que incidam naquilo que é a maior arma para este fenómeno que não tem, ainda, cura, que é a prevenção. Ao mesmo tempo assume a responsabilidade em publicar artigos que descrevem a doença e a sua dimensão não só a nível nacional, mas também no resto do mundo.

Em relação às categorias, que após análise nos forneceram informação relativa ao conteúdo das notícias, ou seja, ao que realmente é escrito e qual o conjunto de palavras mais utilizado nos artigos publicados, verificou-se quais as que mais se destacaram nestes últimos anos, nomeadamente: *Infecção* (24,1%), *Doença* (13,7%), *Terapêuticas* (12,2%) e *Prevenção* (11,2%).

Relativamente à categoria *Infecção* que foi aquela que mais se destacou, é visível que existe uma grande predominância em utilizar nos artigos expressões como *Infecção*, *Infectar*, *Contágio*, *Contaminados*, *Contaminação*, *Contrair*, *Portador*, *Infectado* e *Transmissão*. A categoria *Doença* surge em segundo lugar como a mais utilizada e incorpora as expressões, *Doença* e *Doentes*, o que se poderá justificar porque é a palavra que mais facilmente se associa ao VIH/SIDA, uma doença e as vítimas dela, como os doentes.

A categoria *Terapêuticas*, engloba expressões como *Vacina*, *Medicação Antiretroviral*, *Medicamentos*, *Terapêutica* e *Tratamentos*, o que vai no sentido do largo número de notícias relacionadas com esta categoria, consequência da investigação que tem vindo a ser feita ao longo dos anos.

Por último a categoria que mais observações registou é a *Prevenção* que engloba as expressões, *Prevenção*, *Informação*, *Informar*, *Educação*, *Educar*, *Consciencialização*, *Sensibilização* e *Campanhas*. É perceptível que existam variados artigos que maioritariamente fazem uso destas expressões se considerarmos que também nas temáticas a *Prevenção* ganhou grande destaque, começou a ser dado mais visibilidade às campanhas preventivas.

Na análise das categorias nos quatro jornais referente aos anos de 2004 a 2011 (inclusive), verificou-se que é comum a todos os jornais e em todos os anos em análise a prevalência da categoria *Infecção* e da categoria *Doença*.

No jornal *Correio da Manhã* é possível verificar que em oito anos, a categoria *Infecção* predomina nesses mesmos oito anos e a categoria *Doença* ganha destaque em 6 anos dos 8 em análise.

No caso do jornal *Diário de Notícias*, a categoria *Infecção* também se destaca ao longo dos oito anos, a categoria *Doença* em quatro anos e a categoria *Prevenção* em três anos, embora tenha ocorrido um decréscimo nesta última, nos anos mais recentes.

No *Jornal de Notícias* a categoria *Infecção* volta a destacar-se com a maior percentagem nos oito anos em análise, a categoria *Terapêuticas* em metade dos anos em análise e a categoria *Doença* em três.

Mais uma vez no jornal *Público* também se verifica esta tendência, sendo que a categoria *Infecção* destaca-se com o maior número de ocorrências durante seis anos e a categoria *Doença* em cinco anos.

Quanto às unidades de análise, após a pesquisa e observação exaustiva é possível inferir que os valores mais elevados relativamente à categoria *Doença*, registam-se na unidade de análise *Doença* com uma prevalência de 63,7%, na totalidade. O *Diário de Notícias*, ano de 2009, foi o jornal que mais observações registou, sendo que o *Jornal de Notícias*, ano de 2011 apenas registou 12 unidades de análise.

A categoria *Terapêuticas* e respectivas unidades de análise registaram uma prevalência de 40% e a unidade de análise com mais ocorrências foi *Tratamentos* com 661 observações. O *Diário de Notícias*, ano 2006, foi o que registou menos observações, apenas 28, por outro lado o *Diário de Notícias* de 2009 e o *Jornal de Notícias* de 2006 foram os que registaram mais observações, 106 ocorrências.

No registo de ocorrências relativamente às unidades de análise da categoria *Prevenção*, foi a unidade de análise *Prevenção* que mais ocorrências obteve, com 677, o que corresponde a 44,6% das observações. O jornal que mais observações registou foi o *Diário de Notícias* 2009 com 140 observações, o *Jornal de Notícias* de 2011 apenas obteve 14 ocorrências ao longo de todo o ano.

As unidades de análise mais registadas no estudo realizado a estes 4 jornais e ao longo dos últimos 8 anos, foram as subcategorias da *Infecção* com um total de 3297 observações, sendo

que foi no *Diário de Notícias* de 2009 que existiu um maior registo de unidades de análise, num total de 231. O Jornal que registou o valor mais baixo de ocorrências foi o *Diário de Notícias* de 2006 com apenas 41 observações no total. A unidade de análise mais observada foi *Infectado* com 966 observações, o que corresponde a 29,2% das ocorrências, por outro lado a subcategoria com menos observações foi *Infectar*, com apenas 160 observações.

## Conclusão

Após a análise de conteúdo realizada e considerando que dispúnhamos de uma grelha considerável com unidades de análise muito abrangentes permitiu-nos concluir que apesar do que foi anteriormente descrito, quando entramos no campo do “como se escreve” e “o que se escreve” destacam-se as categorias *Infecção* (24,1%) e *Doença* (13,7%), no entanto está a ocorrer uma evolução favorável se considerarmos que as categorias *Terapêuticas* (12,2%) e *Prevenção* (11,2%) são as categorias, logo a seguir, com as maiores percentagens de ocorrências.

Relativamente às categorias que mais se destacaram, nomeadamente na categoria *Infecção*, concluiu-se que os artigos jornalísticos analisados apostam fortemente em expressões deste carácter quando se fala do fenómeno VIH/SIDA. Se por um lado é perceptível que este facto ocorra porque o tema central dos artigos é essencialmente a infecção e as pessoas afectadas por esta, por outro lado não existe uma renovação do vocabulário utilizado quando se pretende escrever sobre o VIH/SIDA. Na sequência desta conclusão, verifica-se que quando não se fala em infecção e em infectados, fala-se em *Doença* e doentes, é a forma de expressão alternativa para se escrever sobre o VIH/SIDA, daí que sejam as duas categorias com mais ocorrências registadas.

No entanto podemos inferir que existe uma tendência para apostar em expressões relacionadas com a categoria *Terapêuticas* e *Prevenção*, o que não vai de encontro ao que era esperado, ou seja, cada vez mais se escreve sobre formas de tratamento e sobre medidas preventivas. Relativamente à categoria *Terapêuticas* verificou-se que as notícias estão essencialmente relacionadas com os medicamentos antiretrovirais e o desenvolvimento nos estudos e investigações sobre estes e com potenciais tratamentos/curas, o que nem sempre são notícias verdadeiramente viáveis e que por vezes levam a um certo “engano”, no entanto, já é perceptível uma maior prevalência para este tipo de notícias em detrimento de outra menos verdadeiras ou cientificamente provadas. No caso da categoria *Prevenção*, é surpreendente verificar que existe nos últimos anos uma preocupação em apostar neste tema, que é essencialmente o caminho mais exequível para combater este flagelo. As notícias relacionadas com a prevenção estão essencialmente relacionadas com a transmissão de informação sobre medida preventivas a adoptar e sobretudo com a falta destas na sociedade, muitas vezes verifica-se que são artigos jornalísticos que salientam a falta de informação ou a inércia da sociedade para combater a infecção e promover comportamentos de carácter preventivo.

No total de 22 categorias analisadas, existem categorias com pouca expressão, como é o caso da *Promiscuidade*, com apenas 0,1% das observações e a categoria *Medo* (0,4%). Isto revela que já não existe um especial enfoque no estigma associado à promiscuidade que tantas vezes apareceu relacionado à infecção pelo VIH/SIDA, perante isto podemos afirmar que já existe um certo cuidado com a utilização de expressões como esta, fortemente associada a um estereótipo. O mesmo se verifica na categoria *Medo*, a sua presença nos artigos jornalísticos praticamente não tem expressão, o que demonstra que já não é necessário utilizar este tipo de expressões de carácter negativo para chamar a atenção para esta realidade, criando receio no público que lê os jornais em análise.

No caso das unidades de análise (subcategorias) verificou-se que no caso da categoria *Infecção*, a mais utilizada foi *Infectado*, revelando que apesar de tudo há uma especial predominância em usar uma expressão fortemente associada à doença e ao facto de que quando se usa uma expressão como esta, estar automaticamente associado a algo que não é positivo. Na categoria *Doença* a unidade de análise mais observada foi precisamente *Doença* o que não surpreende porque é essencialmente disso que se está a falar, de uma doença que afecta milhões de pessoas. Esta conclusão reforça o que já foi anteriormente afirmado, ou seja, estas expressões são as únicas encontradas pela imprensa escrita para se referir ao VIH/SIDA.

Na categoria *Terapêuticas* que também se evidenciou neste estudo, o principal enfoque é dado à expressão *Tratamento*, o que permite inferir que quem noticia está ciente que o tratamento da doença continua a ser o grande desafio e objectivo de quem dedica anos à investigação sobre o fenómeno VIH/SIDA. Quem noticia também têm noção que é esta a resposta que falta quando se fala em VIH/SIDA, a cura, o tratamento, é aquilo que o leitor gostaria de ler quando abrisse o jornal, o que leva algumas vezes a títulos enganadores e susceptíveis de criar uma certa “esperança”, mas que por vezes pouca ou nenhuma informação nova transmitem.

Por último na categoria *Prevenção*, a expressão que mais sobressai é a *Prevenção*, o que uma vez mais reforça o que já foi anteriormente afirmado, isto é, começa a ser visível uma preocupação com o prevenir da doença mas também uma maior prevalência de notícias onde a palavra prevenção ganha destaque como chamada de atenção para a falta desta na cultura de determinadas sociedades.

Após análise de todos os dados referentes aos 4 jornais – *Correio da Manhã*, *Diário de Notícias*, *Jornal de Notícias* e *Público* – publicados durante o ano de 2004 a 2011, podemos concluir que relativamente às temáticas, constatou-se que a temática *Prevenção* se destacou

como a mais presente nos artigos jornalísticos, com 13,2% das observações, contrariando assim o que era inicialmente expectável, ou seja, as atitudes de quem publica as notícias parece estar a ir no caminho mais viável ao apostar na divulgação de notícias de carácter preventivo e de transmissão do conhecimento.

A temática *Infecção*, em segundo lugar, com 12,1% das observações. Este facto prende-se essencialmente com o facto de existir uma elevada prevalência na publicação de artigos cujo tema central está relacionado com divulgação (por vezes massiva) de números associados à doença, não só em Portugal mas no resto do mundo, ou seja, notícias em que é dado especial destaque à quantidade de pessoas infectadas com VIH/SIDA.

A temática *Terapêuticas* surge em terceiro lugar com 9,6% das ocorrências o que é um bom indicador da vontade da comunicação social escrita divulgar conhecimento sobre esta área e sobretudo motivação para acompanhar o desenvolvimento do conhecimento que se vai adquirindo acerca de tratamentos medicamentosos cada vez mais evoluídos.

Concluimos que o jornal que mais notícias publicou de 2004 a 2011 foi o *Jornal de Notícias* com 566 artigos e o que menos espaço deu a notícias sobre o VIH/SIDA na imprensa foi o *Público* com 488 artigos publicados no mesmo período de tempo. Apesar de tudo são poucas notícias publicadas para um período de tempo desta dimensão.

Posto isto é então possível concluir que ao contrário do que seria esperado está a ocorrer uma actualização do conhecimento, estão a desmistificar-se crenças sobre a doença que prevaleciam ao longo dos anos, começa a ser visível um maior cuidado com o que se escreve. No entanto esta mudança, lenta, mas positiva não significa que a mesma esteja a ocorrer na sociedade em geral, mas começa-se por algum lado e se a imprensa escrita já demonstra essa preocupação, possivelmente poderemos caminhar para a construção de uma sociedade que se deixe “influenciar” por esta informação de forma positiva.

É importante salientar que os jornais analisados ainda são muito inconstantes na divulgação de notícias sobre o VIH/SIDA, considerando que ao longo dos anos em análise não houve um acréscimo consistente de artigos mais sim muitas oscilações, passando-se, por exemplo, de um ano com 103 notícias para o ano seguinte com apenas 82 notícias.

É necessário entender que o tema VIH/SIDA não é aquele que mais publicações vende, por esse motivo dificilmente será o que mais destaque ganhará nas principais páginas, porque acima de tudo é a venda de edições o grande objectivo das empresas detentoras destes

jornais e enquanto existirem temas que façam primeiras páginas, resultado da vontade dos leitores, serão esses temas a ganhar prevalência.

Existem apenas 2 momentos em que são publicados em maior número de artigos referentes ao VIH/SIDA, sendo que um deles é na semana do 1º de Dezembro, por se assinalar o Dia Mundial da Sida e outro momento é quando surge alguma notícia com mais destaque e que “dá que falar”, como por exemplo, declarações prestadas pela Igreja relativamente ao VIH/SIDA que geram polémica, o que leva a que durante um maior número de dias sejam publicadas notícias relacionadas com esse assunto em concreto.

Com base na análise realizada propunha-se que os jornalistas realizassem formação específica na área do VIH/SIDA a par do que já acontece, por exemplo, na área da economia. Podendo ser esta formação proporcionada pelo sindicato de jornalistas ou mesmo pela própria entidade empregadora, o que promoveria uma melhor qualificação dos seus profissionais e consequentemente uma constante actualização do conhecimento, por parte destes, sobre a doença.

## **Sugestões e Limitações**

Após a realização deste trabalho e como sugestão era interessante que a análise de conteúdo a artigos publicados na imprensa escrita fosse realizada daqui a mais uns anos de forma a perceber qual o rumo que a imprensa escrita tomou relativamente ao fenómeno do VIH/SIDA. A par deste trabalho também era interessante fazer uma pesquisa junto dos leitores, perceber que imprensa escrita é que lêem e que conhecimentos possuem acerca do tema VIH/SIDA, considerando várias faixas etárias.

A limitação, na nossa opinião, mais importante que surgiu ao longo da realização deste trabalho centrou-se essencialmente na dificuldade de acesso aos artigos jornalísticos já com alguns anos de publicação. Deparámos-nos com variadas dificuldades no que diz respeito à consulta dos artigos, relacionadas com as normas de funcionamento da Hemeroteca Municipal de Lisboa, como por exemplo, num só dia só poderem ser consultadas 12 edições de um só jornal ou em certa altura estar limitada a autorização para fotografar os jornais em questão.

## Referências Bibliográficas

- Adringa, D. (2005, Novembro). *Ética: Comunicação social, poder e soberania*. Comunicação apresentada no II Colóquio Europeu de Psicologia e Ética.
- Amaro, F., Frazão, C., Pereira, M. E. & Teles, L.C. (2004). HIV/AIDS risk perception, Attitudes and Sexual Behaviour in Portugal. *Internacional Journal of STD & AIDS*, 15, 56-60.
- Augras, M. (1980). *Opinião Pública: Teoria e Pesquisa*. (4.<sup>a</sup> ed.). Petrópolis: Editora Vozes.
- Bardin, L. (2008). *Análise de Conteúdo*. (4.<sup>a</sup> ed.). Lisboa: Edições 70, Lda.
- Baron, J. (2000). *Thinking and Deciding*. (3.<sup>a</sup> ed.). Cambridge: Cambridge University Press.
- Beck, J. (1995). *Cognitive Therapy: basics and beyond*. New York: Guilford
- Beck, J.S. (1997). *Terapia Cognitiva: Teoria e Prática*. Porto Alegre: Artes Médicas.
- Bernardes, D. (2003) Dizer “não” aos estereótipos sociais: As ironias do controlo mental. *Análise Psicológica*, 3(XXI), 307 – 321.
- Cláudio, V. & Mateus, M. (2000). *SIDA: Eu e os outros*. Lisboa: Climepsi.
- Cláudio, V. & Sousa, P. (2003). As implicações do género nas crenças e atitudes perante o VIH/SIDA. *Análise Psicológica*, 2 (XXI), 159 – 174.
- Crano, W. D. & Prislin, R. (2008). *Attitudes and Attitude Change*. New York: Psychology Press.
- Deschamps, C. & Beauvois, J. L. (1996). *Des attitudes aux attributions: sur la construction sociale de la réalité*. Grenoble: PUG.
- Dias, F. N. (2001). *Droga e Toxicoddependência na imprensa escrita*. Lisboa: Instituto Piaget.

- Duarte, A. L., Nunes, M. L. & Kristensen, C. H. (2008). Esquemas desadaptativos: revisão sistemática qualitativa. *Revista Brasileira de Terapias Cognitivas*, 1, 4.
- Eagly, A. & Chaiken, S. (1993). *Psychology of attitudes*. Fort Worth: Harcourt Brace Jovanovich.
- Giddens, A. (1997). *Sociologia*. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian.
- Gleitman, H. (1999). *Psicologia*. (4ª ed.). Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian.
- Guareschi, P. A. (1999). *Textos em Representações Sociais*. (5ª ed.). Petrópolis: Editora Vozes.
- Lima, L. P. (2006). Atitudes: Estrutura e Mudança. In J. Vala & B. Monteiro (Eds.), *Psicologia Social* (7ª ed), (pp. 187 – 225). Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian.
- Lopes, M. F. (2001). *Do mal ao banal: uma interpretação do discurso social sobre a SIDA*. Dissertação de Mestrado. Lisboa: Instituto Superior de Psicologia Aplicada.
- Mannoni, P. (1980). *A Psicologia Colectiva*. São Paulo: Publicações Europa – América.
- Marques, J. & Paéz, D. (2006). Processos Cognitivos e Estereótipos Sociais. In J. Vala & B. Monteiro (Eds.), *Psicologia Social* (7ª ed.), (pp. 333 – 384). Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian.
- McGarty, C., Yzerbyt, V. Y. & Spears, R. (2002). *Stereotypes as Explanations: The formation of meaningful beliefs about social groups*. Cambridge: University Press.
- McQuail, D. (2003). *Teoria da Comunicação de Massas*. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian.
- Moscovici, S. (2004). *Representações Sociais: Investigações em Psicologia Social*. (2ª ed.). Petrópolis: Editora Vozes.
- Ouakinim, S. (2000). *Psicoimunologia e Sida: factores psicossociais, parâmetros Imunológicos e evolução da infecção pelo VIH*. Tese de Doutoramento apresentada à Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa, Lisboa.

- Sousa, P. (2003). *A infecção pelo VIH/SIDA e a Comunicação Social. A Realidade VIH/SIDA através de uma Lente Jornalística* (Monografia de Licenciatura em Psicologia Clínica). Lisboa: Instituto Superior de Psicologia Aplicada.
- Schultz, W., Tabanico, J. & Rendón, T. (2008). Normative beliefs as agents of influence: Basic processes and real – world applications. In W. D. Crano & R. Prislin. (Eds), *Attitudes and Attitude Change* (pp. 385 – 409). New York: Psychology Press.
- Rodrigues, A. (1981). *Comunicação social e jornalismo: O fabrico da actualidade*. Lisboa: Regras do Jogo.
- Straub, R. O. (2005). *A Psicologia da Saúde*. São Paulo: Editora Artmed.
- Teixeira, J. A. (1993). *Psicologia da Saúde e Sida*. Lisboa: Instituto Superior de Psicologia Aplicada.
- Unids (2010). Unids report on the global AIDS epidemic. Global Report: Unids
- Unids (2011). Unids report on the global AIDS epidemic. Global Report: Unids
- Vala, J & Monteiro, M. B. (2006). *Psicologia Social*. (7ª ed.). Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian.
- Young, J. E. (2003). *Terapia cognitiva para transtornos de personalidade: Uma abordagem focada em esquemas*. (3ª ed.). Porto Alegre: Artmed.
- 1º Encontro nacional – caderno de actas. *Prevenir não é só informar*. (2000, Maio). Odivelas, Auditório Biblioteca D. Dinis.

## **Lista de Tabelas**

**Tabela 1**  
*Grelha de categorias e unidades de análise*

<b>Categoria Toxicodependência</b>	<b>Categoria Prevenção</b>
Toxicodependência	Prevenção
Toxicodependente	Informação
Drogados	Informar
Droga	Educação
Seringas	Educar
Agulha	Consciencialização
Heroína	Sensibilização
Heroinómanos	Campanhas

<b>Categoria Discriminação</b>	<b>Categoria Infecção</b>	<b>Categoria Sexualidade</b>
Discriminação	Infecção	Sexualidade
Marginalização	Infectar	Sexo Seguro
Rejeição	Contágio	Vida Sexual
Segregação	Contaminados	Abstinência
Homofobia	Contaminação	Sexo
Preconceito	Contrair	Relações Sexuais
Tabu	Portador	Fazer amor
Estigma	Infectado	Parceiros Sexuais
	Transmissão	Revolução sexual

<b>Categoria Prostituição</b>	<b>Categoria Sentimentos</b>	<b>Categoria Promiscuidade</b>
Prostituição	Solidariedade	Promiscuidade
Prostituta	Amor	Promíscuo
Prostituto	Solidão	Promíscua
Mulheres da vida	Culpa	Perversão
Bordéis	Angústia	
Casas de passe	Sofrimento	

<b>Categoria Morte</b>	<b>Categoria preservativo</b>	<b>Categoria Homossexualidade</b>
Morte	Preservativo	Homossexual
Morrer	Camisinha	Maricas
Mortalidade	Camisa de Vénus	Gay
Mortos	Preservativo Feminino	Lésbica
Mortal		Homossexualidade
Órfãos		Bissexual

<b>Categoria Sexo</b>	<b>Categoria Heterossexualidade</b>	<b>Categoria Medo</b>
Relações sexuais duvidosas	Heterossexual	Medo
Sexo não procriativo	Heterossexualidade	Terror
Relação sexual fortuita		Insegurança
Parceiros de ocasião		
Turistas sexuais		
Sexo sem penetração		
Comportamentos sexual		

<b>Categoria Doenças Oportunistas</b>	<b>Categoria Comportamentos de Risco</b>	<b>Categoria Grupos de Risco</b>
Doenças Oportunistas	Comportamento de Risco	Grupos de Risco
Sarcoma de Kaposi	Sexo desprotegido	Homossexuais
Cancro	Partilha de seringas	Prostituição
Pneumonia	Práticas sexuais de risco	Prostituta
Tuberculose		Toxicodependente

<b>Categoria Hemofilia</b>	<b>Categoria Sangue</b>	<b>Categoria Sistema Imunitário</b>
Hemofilia	Sangue	Sistema Imunitário
Hemofílico	Plasma	Defesas
Sangue contaminado	Dadores	Glóbulos Brancos
Transfusão		Plaquetas
		Tuberculose

<b>Categoria Terapêuticas</b>	<b>Categoria Doença</b>
Vacina	Doença
Medicação antiretroviral	Doentes
Medicamentos	
Terapêutica	
Tratamento	

**Tabela 2**  
*Tabela de Frequências e Percentagens de Categorias*

		<b>categoria</b>			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1 Toxicodependência	808	6,0	6,0	6,0
	2 Prevenção	1516	11,2	11,2	17,2
	3 Discriminação	436	3,2	3,2	20,5
	4 Infecção	3251	24,1	24,1	44,6
	5 Sexualidade	540	4,0	4,0	48,6
	6 Prostituição	159	1,2	1,2	49,8
	7 Sentimentos	110	,8	,8	50,6
	8 Promiscuidade	15	,1	,1	50,7
	9 Morte	866	6,4	6,4	57,1
	10 preservativo	483	3,6	3,6	60,7
	11 Homossexualidade	287	2,1	2,1	62,8
	12 Sexo	80	,6	,6	63,4
	13 Heterossexualidade	156	1,2	1,2	64,6
	14 Medo	59	,4	,4	65,0
	15 Doenças oportunistas	315	2,3	2,3	67,3
	16 Comportamentos de risco	282	2,1	2,1	69,4
	17 Grupos de risco	124	,9	,9	70,3
	18 Hemofilia	94	,7	,7	71,0
	19 Sangue	242	1,8	1,8	72,8
	20 Sistema imunitário	169	1,3	1,3	74,1
	21 Terapêuticas	1649	12,2	12,2	86,3
	22 Doença	1845	13,7	13,7	100,0
Total		13486	100,0	100,0	

**Tabela 3***Tabelas de ocorrências das Unidades de Análise nos Jornais***Jornal \* Subcategoria Toxicodependência Crosstabulation**

Count

	Subcategoria Toxicodependência								Total
	Toxicodependência	Toxicodependente	Drogados	Droga	Seringas	Agulha	Heroína	Heroinómanos	
CM2004	7	11	0	11	7	2	3	1	42
CM2005	4	7	0	7	2	0	1	0	21
CM2006	12	11	0	19	12	1	3	0	58
CM2007	2	8	0	7	10	1	1	0	29
CM2008	2	10	0	8	6	2	3	0	31
CM2009	3	7	0	2	5	1	1	0	19
CM2010	2	2	0	4	1	0	1	0	10
Jornal CM2011	2	1	0	2	1	1	0	0	7
DN2004	1	7	0	6	0	0	2	0	16
DN2005	3	4	0	6	4	0	3	0	20
DN2006	3	2	0	4	3	0	1	0	13
DN2007	1	4	0	4	1	0	0	0	10
DN2008	1	2	0	3	0	0	1	0	7
DN2009	6	16	0	11	4	1	1	0	39
DN2010	4	9	0	12	5	1	0	0	31

DN2011	0	2	0	4	0	1	1	0	8
JN2004	7	10	0	9	3	0	0	0	29
JN2005	8	14	0	14	4	0	2	0	42
JN2006	10	9	1	10	6	2	1	1	40
JN2007	6	9	0	6	4	0	1	0	26
JN2008	4	11	0	14	5	0	2	0	36
JN2009	0	9	0	5	2	1	1	0	18
JN2010	3	4	0	4	3	1	0	0	15
JN2011	0	0	0	3	0	0	0	0	3
Publico2004	5	14	1	9	5	1	2	1	38
Publico2005	5	13	0	16	6	0	4	2	46
Publico2006	9	16	1	17	5	2	2	0	52
Publico2007	3	16	0	3	6	2	0	0	30
Publico2008	4	5	0	6	3	1	3	0	22
Publico2009	1	8	0	3	1	0	1	0	14
Publico2010	0	7	0	7	4	1	2	0	21
Publico2011	3	1	1	6	1	1	1	0	14
Total	121	249	4	242	119	23	44	5	807

Jornal \* Subcategoria Prevenção Crosstabulation

Count

	Subcategoria Prevenção								Total
	Prevenção	Informação	Informar	Educação	Educar	Consciencializaçã o	Sensibilização	Campanhas	
CM2004	22	9	3	8	1	0	2	5	50
CM2005	16	2	0	5	1	1	1	7	33
CM2006	22	10	0	4	0	0	4	7	47
CM2007	10	3	2	1	0	0	1	3	20
CM2008	15	7	8	4	0	0	4	0	38
CM2009	17	4	8	7	0	1	4	0	41
CM2010	16	0	8	1	0	1	1	0	27
CM2011	11	4	0	1	0	0	0	3	19
Jornal DN2004	11	6	5	4	0	0	1	0	27
DN2005	16	6	7	3	0	3	1	0	36
DN2006	7	2	5	2	0	0	2	0	18
DN2007	13	3	3	0	0	2	2	1	24
DN2008	12	8	2	4	0	1	1	2	30
DN2009	59	26	1	19	1	0	10	24	140
DN2010	35	16	1	6	0	1	7	15	81
DN2011	11	5	0	2	0	0	0	3	21
JN2004	27	12	2	8	0	1	6	12	68
JN2005	29	7	1	5	1	0	9	12	64

JN2006	33	14	1	13	0	0	8	10	79
JN2007	25	12	0	3	1	1	5	5	52
JN2008	31	11	2	4	0	1	2	13	64
JN2009	26	16	2	8	0	1	5	6	64
JN2010	26	3	0	5	0	3	1	8	46
JN2011	7	4	0	1	0	0	0	2	14
Publico2004	23	12	0	5	1	0	4	9	54
Publico2005	35	18	3	7	0	0	4	13	80
Publico2006	29	15	2	9	0	0	8	16	79
Publico2007	22	6	1	3	0	0	6	10	48
Publico2008	25	8	1	6	0	0	4	7	51
Publico2009	16	6	0	6	1	0	2	4	35
Publico2010	19	3	1	3	0	0	4	7	37
Publico2011	11	8	0	6	0	0	1	2	28
Total	677	266	69	163	7	17	110	207	1516

Jornal \* Subcategoria Discriminação Crosstabulation

Count

		Subcategoria Discriminação							Total	
		Discriminação	Marginalização	Rejeição	Segregação	Homofobia	Preconceito	Tabu		Estigma
	CM2004	4	0	0	0	0	1	2	0	7
	CM2005	5	0	0	0	0	0	1	0	6
	CM2006	9	1	0	0	0	1	0	4	15
	CM2007	3	0	0	0	0	0	0	2	5
	CM2008	7	0	0	0	0	2	0	1	10
	CM2009	6	0	0	0	0	5	1	0	12
	CM2010	4	1	0	0	0	0	0	3	8
	CM2011	2	0	0	0	0	0	0	3	5
Jornal	DN2004	3	0	0	0	0	1	0	1	5
	DN2005	8	0	0	0	0	0	1	2	11
	DN2006	5	1	0	0	0	5	1	3	15
	DN2007	2	0	0	0	0	1	0	1	4
	DN2008	8	0	0	0	0	0	1	2	11
	DN2009	28	2	2	1	0	1	1	8	43
	DN2010	16	2	1	0	0	0	1	4	24
	DN2011	7	0	0	0	0	0	0	3	10
	JN2004	5	0	0	0	0	3	0	0	8
	JN2005	6	0	0	0	0	0	0	2	8
	JN2006	8	0	0	0	0	3	1	4	16

JN2007	9	0	0	0	0	2	0	6	17
JN2008	15	0	2	0	2	5	0	7	31
JN2009	10	0	3	0	0	1	1	3	18
JN2010	9	0	1	0	0	1	0	3	14
JN2011	2	0	0	0	0	0	0	1	3
Publico2004	3	4	0	0	0	0	0	3	10
Publico2005	5	0	0	0	0	2	0	4	11
Publico2006	7	1	0	0	0	1	0	5	14
Publico2007	10	0	0	0	0	3	1	5	19
Publico2008	15	2	1	0	0	3	3	5	29
Publico2009	6	0	1	0	1	2	0	7	17
Publico2010	6	0	0	0	0	1	1	9	17
Publico2011	5	0	1	0	0	1	1	5	13
Total	238	14	12	1	3	45	17	106	436

Jornal \* Subcategoria Infecção Crosstabulation

Count

		Subcategoria Infecção								Total	
		Infecção	Infectar	Contágio	Contaminados	Contaminação	Contrair	Portador	Infectado		Transmissão
	CM2004	25	8	14	8	4	4	6	28	5	102
	CM2005	15	2	8	3	3	3	7	29	7	77
	CM2006	29	2	17	9	5	5	14	46	13	140
	CM2007	28	7	15	9	10	3	9	31	12	124
	CM2008	22	2	9	1	1	3	8	33	13	92
	CM2009	30	5	10	4	4	0	6	24	9	92
	CM2010	21	6	6	4	6	3	4	23	4	77
	CM2011	18	0	1	3	2	2	5	10	2	43
Jornal	DN2004	15	0	4	1	1	2	3	16	6	48
	DN2005	24	3	4	4	0	5	8	24	7	79
	DN2006	12	3	2	4	1	1	1	12	5	41
	DN2007	16	3	4	1	1	2	6	14	4	51
	DN2008	22	1	3	0	1	1	7	23	12	70
	DN2009	71	8	12	5	4	8	24	61	38	231
	DN2010	53	5	8	3	8	11	10	46	17	161
	DN2011	22	1	2	2	2	4	8	20	9	70
	JN2004	24	5	3	4	1	3	5	32	8	85
	JN2005	33	3	6	0	3	4	11	30	11	101
	JN2006	43	7	11	8	7	6	20	50	22	174

JN2007	37	7	7	6	4	6	11	34	16	128
JN2008	47	8	8	3	1	10	13	58	14	162
JN2009	36	4	2	3	3	4	12	26	18	108
JN2010	32	4	5	3	5	3	9	28	10	99
JN2011	21	0	3	3	2	6	2	12	6	55
Publico200 4	23	4	10	5	4	6	5	22	10	89
Publico200 5	38	9	10	4	3	6	13	42	19	144
Publico200 6	50	7	15	3	10	6	11	42	19	163
Publico200 7	46	7	11	6	7	3	20	35	17	152
Publico200 8	36	1	3	2	5	6	18	48	15	134
Publico200 9	25	2	5	2	1	3	3	26	9	76
Publico201 0	26	2	3	1	2	5	9	27	9	84
Publico201 1	15	4	3	0	2	1	2	14	5	46
Total	955	130	224	114	113	135	290	966	371	3298

**Jornal \* Subcategoria Sexualidade Crosstabulation**

Count

	Subcategoria Sexualidade							Total
	Sexualidade	Sexo Seguro	Vida Sexual	Abstinência	Sexo	Relações Sexuais	Parceiros Sexuais	
CM2004	3	6	0	2	6	7	1	25
CM2005	2	0	2	5	5	5	4	23
CM2006	3	2	0	5	3	3	1	17
CM2007	0	0	1	0	0	3	1	5
CM2008	2	1	2	0	2	5	1	13
CM2009	4	1	1	5	3	7	0	21
CM2010	2	1	0	0	4	2	1	10
CM2011	1	0	1	0	5	3	0	10
Jornal DN2004	1	1	2	0	1	3	0	8
DN2005	3	2	2	2	4	2	1	16
DN2006	3	1	0	0	3	2	0	9
DN2007	1	0	1	1	2	2	1	8
DN2008	3	1	0	0	1	4	1	10
DN2009	7	3	6	5	11	9	5	46
DN2010	4	1	5	0	5	11	3	29
DN2011	1	1	0	1	7	2	1	13
JN2004	4	0	1	1	2	6	0	14
JN2005	8	1	1	1	6	7	3	27

JN2006	1	2	1	4	4	4	1	17
JN2007	1	0	1	1	0	3	0	6
JN2008	4	1	5	1	4	9	3	27
JN2009	4	0	1	2	2	4	1	14
JN2010	4	1	2	1	3	7	3	21
JN2011	1	0	0	0	3	1	0	5
Publico2004	3	0	3	3	6	6	3	24
Publico2005	2	0	1	5	5	11	4	28
Publico2006	2	2	1	6	6	5	1	23
Publico2007	2	2	5	1	5	4	3	22
Publico2008	1	2	2	0	4	2	0	11
Publico2009	2	2	1	4	3	1	0	13
Publico2010	3	1	2	0	4	9	6	25
Publico2011	4	2	1	0	8	4	1	20
Total	86	37	51	56	127	153	50	560

**Jornal \* Subcategoria Prostituição Crosstabulation**

Count

	Subcategoria Prostituição				Total
	Prostituição	Prostituta	Prostituto	Bordéis	
CM2004	1	2	0	0	3
CM2005	8	10	0	1	19
CM2006	2	1	0	0	3
CM2007	2	0	1	0	3
CM2008	1	0	0	0	1
CM2009	1	3	0	0	4
CM2010	3	5	1	1	10
CM2011	0	1	0	0	1
DN2004	3	1	0	0	4
DN2005	5	5	1	0	11
DN2006	0	1	0	0	1
DN2007	3	3	0	0	6
DN2008	2	0	1	0	3
DN2009	3	2	0	0	5
DN2010	3	0	1	0	4
DN2011	3	1	1	0	5
JN2004	3	4	1	0	8
JN2005	8	2	0	0	10
JN2006	3	3	0	0	6
JN2007	3	2	0	0	5
JN2008	2	0	0	0	2
JN2009	2	1	0	0	3
JN2010	1	2	0	0	3
JN2011	0	1	1	0	2
Publico2004	5	2	1	1	9
Publico2005	8	5	0	0	13
Publico2006	2	2	1	0	5
Publico2007	1	1	0	0	2
Publico2008	2	1	0	0	3
Publico2009	2	1	0	0	3
Publico2010	1	1	0	0	2
Publico2011	2	1	0	0	3
<b>Total</b>	<b>85</b>	<b>64</b>	<b>10</b>	<b>3</b>	<b>162</b>

Jornal \* Subcategoria Sentimentos Crosstabulation

Count

	Subcategoria Sentimentos						Total
	Solidariedade	Amor	Solidão	Culpa	Angústia	Sofrimento	
CM2004	1	0	0	0	0	0	1
CM2005	2	0	0	0	0	0	2
CM2006	2	0	0	0	0	0	2
CM2007	2	0	0	0	0	0	2
CM2008	1	0	0	0	0	0	1
CM2009	1	0	0	0	0	0	1
CM2010	1	0	0	0	1	0	2
DN2005	0	0	0	0	1	0	1
DN2006	1	2	0	0	0	0	3
DN2007	0	0	0	0	0	1	1
DN2008	2	1	0	0	0	0	3
DN2009	4	0	0	1	1	1	7
DN2010	4	3	0	0	0	2	9
DN2011	0	0	0	0	0	1	1
Jornal JN2004	2	0	0	0	0	0	2
JN2005	4	0	1	0	1	0	6
JN2006	1	0	0	0	0	0	1
JN2007	1	0	0	0	0	0	1
JN2008	5	2	0	0	0	0	7
JN2009	2	0	0	1	1	0	4
JN2010	2	0	0	0	0	0	2
JN2011	2	0	0	0	0	0	2
Publico2004	3	2	1	0	0	2	8
Publico2005	3	1	1	0	0	0	5
Publico2006	4	0	0	0	0	0	4
Publico2007	7	0	0	0	0	1	8
Publico2008	3	0	0	0	0	0	3
Publico2009	3	1	0	1	1	0	6
Publico2010	3	0	0	0	0	0	3
Publico2011	4	2	1	4	0	1	12
Total	70	14	4	7	6	9	110

**Jornal \* Subcategoria Promiscuidade Crosstabulation**

Count

		Subcategoria Promiscuidade			Total
		Promiscuidade	Promíscuo	Promíscua	
Jornal	CM2008	1	0	0	1
	CM2010	0	1	0	1
	DN2006	0	0	1	1
	DN2009	0	1	0	1
	DN2010	1	0	0	1
	DN2011	1	0	0	1
	JN2006	1	1	0	2
	Publico2004	1	0	0	1
	Publico2005	0	0	2	2
	Publico2006	1	0	1	2
	Publico2009	1	0	0	1
	Publico2010	0	1	0	1
	Total	7	4	4	15

**Jornal \* Sucategoria Morte Crosstabulation**

Count		Sucategoria Morte						Total
		Morte	Morrer	Mortalidade	Mortos	Mortal	Órfãos	
	CM2004	5	5	1	6	1	2	20
	CM2005	15	15	0	1	1	1	33
	CM2006	23	9	2	8	3	2	47
	CM2007	12	4	3	2	0	0	21
	CM2008	14	5	4	3	3	0	29
	CM2009	8	9	2	2	2	2	25
	CM2010	5	5	1	0	0	0	11
	CM2011	4	3	0	1	0	0	8
Jornal	DN2004	6	1	0	3	0	1	11
	DN2005	14	8	3	4	2	1	32
	DN2006	7	7	0	2	0	0	16
	DN2007	9	5	2	2	0	1	19
	DN2008	3	5	1	0	3	0	12
	DN2009	15	19	12	2	5	1	54
	DN2010	17	10	7	6	2	1	43
	DN2011	6	2	1	3	0	0	12
	JN2004	8	7	2	7	1	0	25
	JN2005	13	7	2	4	0	3	29
	JN2006	18	12	4	3	2	3	42

JN2007	12	6	3	3	3	0	27
JN2008	16	18	6	4	4	2	50
JN2009	10	5	7	4	1	1	28
JN2010	8	7	0	5	1	0	21
JN2011	9	3	2	0	1	0	15
Publico2004	10	10	4	5	2	2	33
Publico2005	13	12	4	7	3	1	40
Publico2006	15	11	3	8	6	2	45
Publico2007	10	8	1	3	3	1	26
Publico2008	11	8	6	7	2	3	37
Publico2009	8	3	2	5	1	0	19
Publico2010	3	7	4	2	1	0	17
Publico2011	9	8	0	1	1	0	19
Total	336	244	89	113	54	30	866

**Jornal \* Subcategoria Preservativo Crosstabulation**

Count

	Subcategoria Preservativo			Total
	Preservativo	Camisinha	Preservativo Feminino	
CM2004	16	3	0	19
CM2005	18	4	1	23
CM2006	19	0	0	19
CM2007	9	0	0	9
CM2008	13	0	1	14
CM2009	24	0	2	26
CM2010	19	0	0	19
CM2011	5	0	0	5
DN2004	9	0	0	9
DN2005	11	0	1	12
DN2006	6	0	0	6
DN2007	6	0	0	6
DN2008	8	0	2	10
DN2009	30	0	5	35
DN2010	28	0	0	28
DN2011	8	0	0	8
Jornal JN2004	9	0	0	9
JN2005	11	1	0	12
JN2006	18	0	0	18
JN2007	14	0	0	14
JN2008	15	0	1	16
JN2009	19	0	2	21
JN2010	16	0	0	16
JN2011	5	1	0	6
Publico2004	17	1	3	21
Publico2005	20	0	0	20
Publico2006	20	0	0	20
Publico2007	15	0	0	15
Publico2008	9	0	0	9
Publico2009	10	0	0	10
Publico2010	17	3	1	21
Publico2011	7	0	0	7
<b>Total</b>	<b>451</b>	<b>13</b>	<b>19</b>	<b>483</b>

Jornal \* Subcategoria Homossexualidade Crosstabulation

Count		Subcategoria Homossexualidade					Total
		Homossexual	Gay	Lésbica	Homossexualidade	Bissexual	
Jornal	CM2004	6	2	0	2	0	10
	CM2005	6	0	0	1	1	8
	CM2006	5	1	1	0	1	8
	CM2007	2	0	0	0	0	2
	CM2008	7	1	0	0	2	10
	CM2009	8	1	0	0	0	9
	CM2010	5	3	0	1	1	10
	CM2011	2	0	0	0	0	2
	DN2004	3	0	0	0	1	4
	DN2005	3	0	0	1	0	4
	DN2006	6	1	0	0	1	8
	DN2007	2	1	1	0	0	4
	DN2008	2	0	0	2	1	5
	DN2009	20	3	1	0	4	28
	DN2010	9	1	0	0	2	12
	DN2011	5	0	0	1	0	6
	JN2004	3	0	0	0	1	4
	JN2005	6	0	0	0	0	6

JN2006	10	1	1	0	2	14
JN2007	6	0	0	0	0	6
JN2008	8	0	0	3	2	13
JN2009	10	0	1	1	1	13
JN2010	6	1	1	0	2	10
JN2011	3	0	0	0	0	3
Publico2004	7	0	0	1	0	8
Publico2005	10	2	0	0	2	14
Publico2006	9	3	1	0	1	14
Publico2007	8	0	0	0	0	8
Publico2008	5	2	0	1	0	8
Publico2009	6	2	1	2	1	12
Publico2010	10	3	0	0	2	15
Publico2011	3	4	0	2	0	9
Total	201	32	8	18	28	287

**Jornal \* Subcategoria Sexo Crosstabulation**

Count

	Subcategoria Sexo					Total
	Relação sexual fortuita	Parceiros de ocasião	Turistas sexuais	Sexo sem penetração	Comportamentos sexual	
CM2004	1	1	0	0	0	2
CM2005	0	1	0	0	0	1
CM2007	1	0	0	0	0	1
CM2008	1	0	0	0	2	3
CM2009	0	0	0	0	1	1
CM2010	0	0	0	0	2	2
CM2011	2	0	0	0	0	2
DN2004	2	1	0	0	0	3
DN2005	2	0	0	0	2	4
DN2006	1	0	0	0	1	2
DN2007	0	0	0	0	1	1
DN2008	2	0	0	0	2	4
DN2009	0	1	0	0	3	4
DN2010	0	0	0	0	1	1
DN2011	1	0	0	0	1	2
JN2004	1	0	0	0	3	4
JN2005	0	1	0	0	2	3
JN2006	0	0	0	0	5	5
JN2007	0	0	0	0	2	2

Jornal

JN2008	1	1	0	0	1	3
JN2009	0	0	0	0	4	4
JN2010	0	1	0	1	2	4
JN2011	0	0	0	0	1	1
Publico2004	1	1	0	0	2	4
Publico2005	0	0	0	0	2	2
Publico2006	2	1	0	0	0	3
Publico2007	0	1	0	0	3	4
Publico2008	0	0	0	0	2	2
Publico2009	0	0	1	0	0	1
Publico2010	2	0	0	0	2	4
Publico2011	0	0	0	0	1	1
Total	20	10	1	1	48	80

**Jornal \* Subcategoria Heterossexualidade Crosstabulation**

Count

	Subcategoria Heterossexualidade		Total
	Heterossexual	Heterossexualidade	
CM2004	5	0	5
CM2005	5	0	5
CM2006	11	0	11
CM2007	3	0	3
CM2008	5	0	5
CM2009	1	0	1
CM2010	2	0	2
CM2011	1	0	1
DN2004	2	0	2
DN2005	3	0	3
DN2006	5	0	5
DN2007	2	0	2
DN2008	1	1	2
DN2009	13	0	13
DN2010	2	0	2
DN2011	1	0	1
JN2005	10	1	11
JN2006	9	0	9
JN2007	4	0	4
JN2008	9	0	9
JN2009	11	0	11
JN2010	3	0	3
Publico2004	6	0	6
Publico2005	9	0	9
Publico2006	12	0	12
Publico2007	8	0	8
Publico2008	2	0	2
Publico2009	5	0	5
Publico2010	3	0	3
Publico2011	0	1	1
Total	153	3	156

**Jornal \* Subcategoria Medo Crosstabulation**

Count

	Subcategoria Medo		Total
	Medo	Terror	
CM2004	5	0	5
CM2005	1	1	2
CM2006	2	0	2
CM2008	3	0	3
CM2009	4	0	4
CM2011	2	0	2
DN2005	4	0	4
DN2007	1	0	1
DN2008	2	0	2
DN2009	3	0	3
DN2010	1	0	1
DN2011	1	0	1
Jornal JN2005	2	0	2
JN2007	2	0	2
JN2008	2	0	2
JN2009	4	0	4
JN2011	2	0	2
Publico2004	4	1	5
Publico2005	3	0	3
Publico2006	3	1	4
Publico2007	3	0	3
Publico2008	1	0	1
Publico2009	1	0	1
Publico2010	5	0	5
Publico2011	5	2	7
Total	66	5	71

jornal \* subDoencasOportunistas Crosstabulation

Count		subDoencasOportunistas Subcategoria Doenças oportunistas						Total
		1 Doenças Oportunistas	2 Sarcoma de Kaposi	3 Cancro	4 Pneumonia	5 Hepatite	6 Tuberculose	
	1 CM2004	1	0	0	0	4	3	8
	2 CM2005	0	0	4	0	2	2	8
	3 CM2006	1	0	2	0	11	9	23
	4 CM2007	1	0	0	0	8	6	15
	5 CM2008	0	0	3	0	4	7	14
	6 CM2009	0	0	0	0	4	4	8
	7 CM2010	0	0	7	0	3	3	13
	8 CM2011	0	0	1	0	3	1	5
jornal	9 DN2004	0	0	0	0	2	1	3
Jornal	10 DN2005	1	0	0	0	7	1	9
	11 DN2006	0	0	1	1	5	2	9
	12 DN2007	1	0	1	0	2	4	8
	13 DN2008	0	0	2	0	1	3	6
	14 DN2009	1	0	6	0	3	3	13
	15 DN2010	2	0	5	0	1	7	15
	16 DN2011	0	0	0	1	3	1	5
	17 JN2004	1	0	2	2	8	3	16
	18 JN2005	1	0	1	1	4	1	8

19 JN2006	0	0	5	0	2	9	16
20 JN2007	1	0	2	1	3	5	12
21 JN2008	0	0	4	0	0	3	7
22 JN2009	4	0	1	0	2	0	7
23 JN2010	3	0	3	0	0	5	11
24 JN2011	1	0	2	0	0	2	5
25 Publico2004	1	1	4	0	7	3	16
26 Publico2005	1	0	1	0	7	4	13
27 Publico2006	0	0	4	0	4	5	13
28 Publico2007	0	0	0	0	8	3	11
29 Publico2008	1	0	1	0	3	2	7
30 Publico2009	0	0	0	0	3	2	5
31 Publico2010	2	0	1	0	2	1	6
32 Publico2011	0	0	5	0	3	2	10
<b>Total</b>	<b>24</b>	<b>1</b>	<b>68</b>	<b>6</b>	<b>119</b>	<b>107</b>	<b>325</b>

jornal \* subcomportrisco Crosstabulation

Count		subcomportrisco Subcategoria Comportamentos de risco				Total
		1 Comportamento de risco	2 Sexo desprotegido	3 Partilha de seringas	4 Práticas sexuais de risco	
jornal	1 CM2004	5	8	1	1	15
	2 CM2005	6	10	0	1	17
	3 CM2006	4	4	2	0	10
	4 CM2007	1	6	0	0	7
	5 CM2008	1	1	0	0	2
	6 CM2009	5	2	0	0	7
	7 CM2010	0	6	0	0	6
	8 CM2011	1	0	0	0	1
	9 DN2004	6	0	0	0	6
	10 DN2005	6	6	0	0	12
	11 DN2006	4	3	1	1	9
	12 DN2007	1	3	0	0	4
	13 DN2008	1	3	0	0	4
	14 DN2009	5	5	2	2	14
	15 DN2010	0	6	1	0	7
	17 JN2004	7	2	0	0	9
	18 JN2005	9	2	1	2	14
	19 JN2006	11	4	1	0	16

20 JN2007	6	5	0	1	12
21 JN2008	9	5	1	0	15
22 JN2009	5	0	0	1	6
23 JN2010	3	4	3	0	10
24 JN2011	0	2	0	0	2
25 Publico2004	3	3	1	0	7
26 Publico2005	8	8	1	2	19
27 Publico2006	11	5	2	3	21
28 Publico2007	1	8	2	1	12
29 Publico2008	1	2	0	0	3
30 Publico2009	3	2	2	0	7
31 Publico2010	4	4	0	0	8
32 Publico2011	0	3	1	0	4
<b>Total</b>	<b>127</b>	<b>122</b>	<b>22</b>	<b>15</b>	<b>286</b>

jornal \* subgruposrisco Crosstabulation

Count		subgruposrisco Subcategoria Grupos de risco					Total
		1 Grupos de risco	2 Homossexuais	3 Prostituição A	4 Prostitutas	5 Toxicodependente	
	1 CM2004	1	1	0	0	2	4
	2 CM2005	1	1	0	0	1	3
	4 CM2007	1	2	0	1	2	6
	6 CM2009	2	1	0	0	2	5
	8 CM2011	2	0	0	0	0	2
	9 DN2004	1	0	0	0	0	1
	10 DN2005	2	0	0	0	0	2
	11 DN2006	1	0	0	0	0	1
	12 DN2007	3	0	0	0	0	3
jornal	14 DN2009	4	0	0	0	0	4
Jornal	15 DN2010	4	2	0	1	0	7
	17 JN2004	1	0	0	0	0	1
	18 JN2005	1	0	0	0	0	1
	19 JN2006	4	1	0	2	4	11
	20 JN2007	3	0	1	0	0	4
	21 JN2008	2	0	0	0	0	2
	22 JN2009	6	2	0	0	2	10
	23 JN2010	5	2	0	1	0	8
	25 Publico2004	2	1	0	1	1	5

---

26 Publico2005	2	0	0	0	0	2
27 Publico2006	7	7	1	5	7	27
28 Publico2007	3	1	0	2	2	8
29 Publico2008	3	0	0	0	0	3
31 Publico2010	4	0	0	0	0	4
32 Publico2011	0	4	0	1	3	8
Total	65	25	2	14	26	132

---

jornal \* subhemofilia Crosstabulation

Count	subhemofilia Subcategoria Hemofilia				Total
	1 Hemofilia	2 hemofílico	3 Sangue contaminado	4 Transfusão	
1 CM2004	1	5	2	0	8
3 CM2006	0	0	1	1	2
4 CM2007	0	0	0	2	2
6 CM2009	2	3	1	1	7
7 CM2010	0	1	1	2	4
8 CM2011	0	0	0	1	1
10 DN2005	0	0	1	2	3
11 DN2006	0	1	1	1	3
12 DN2007	0	0	0	1	1
14 DN2009	0	0	1	1	2
15 DN2010	0	0	0	4	4
16 DN2011	0	0	0	2	2
17 JN2004	0	1	0	2	3
18 JN2005	0	0	0	2	2
19 JN2006	0	1	0	1	2
20 JN2007	1	0	1	3	5
21 JN2008	0	0	0	2	2
22 JN2009	0	0	0	2	2
23 JN2010	0	0	0	1	1
24 JN2011	0	0	1	2	3
25 Publico2004	0	1	1	2	4
26 Publico2005	0	0	1	1	2
27 Publico2006	0	0	0	1	1
28 Publico2007	1	2	4	3	10
29 Publico2008	0	1	0	0	1
30 Publico2009	1	2	4	3	10
31 Publico2010	0	3	1	3	7
32 Publico2011	0	2	0	0	2
Total	6	23	21	46	96

**jornal \* subsangue Crosstabulation**

Count		subsangue Subcategoria Sangue			Total
		1 Sangue	2 Plasma	3 Dadores	
	1 CM2004	9	1	0	10
	2 CM2005	3	1	0	4
	3 CM2006	9	0	1	10
	4 CM2007	5	1	1	7
	5 CM2008	6	0	0	6
	6 CM2009	7	2	1	10
	7 CM2010	4	0	2	6
	8 CM2011	3	1	0	4
	9 DN2004	3	0	0	3
	10 DN2005	4	0	0	4
	11 DN2006	7	0	4	11
	12 DN2007	5	0	0	5
	13 DN2008	0	1	0	1
	14 DN2009	11	0	3	14
	15 DN2010	6	0	1	7
jornal	16 DN2011	0	0	2	2
Jornal	17 JN2004	4	0	1	5
	18 JN2005	3	0	2	5
	19 JN2006	10	0	2	12
	20 JN2007	7	0	3	10
	21 JN2008	14	0	1	15
	22 JN2009	8	0	4	12
	23 JN2010	4	0	2	6
	24 JN2011	2	0	2	4
	25 Publico2004	7	0	1	8
	26 Publico2005	7	0	0	7
	27 Publico2006	8	0	1	9
	28 Publico2007	12	0	2	14
	29 Publico2008	9	0	2	11
	30 Publico2009	8	1	1	10
	31 Publico2010	8	1	3	12
	32 Publico2011	2	0	2	4
<b>Total</b>		<b>195</b>	<b>9</b>	<b>44</b>	<b>248</b>

**jornal \* subSistemalmunitario Crosstabulation**

Count		subSistemalmunitario Subcategoria Sistema Imunitário					Total	
		1 Sistema Imunitário	2 Defesas	3 Glóbulos brancos	4 Plaquetas	5 Tuberculose		
jornal	Jornal	1 CM2004	1	0	0	0	0	1
		2 CM2005	5	0	0	0	0	5
		3 CM2006	1	0	0	0	0	1
		4 CM2007	1	0	0	0	0	1
		5 CM2008	1	0	0	0	0	1
		7 CM2010	4	0	0	0	0	4
		8 CM2011	1	0	0	1	0	2
		9 DN2004	0	0	0	0	3	3
		10 DN2005	0	0	0	0	1	1
		11 DN2006	2	0	0	0	1	3
		12 DN2007	3	0	0	0	1	4
		13 DN2008	1	1	0	0	1	3
		14 DN2009	6	2	0	0	2	10
		15 DN2010	7	1	2	1	2	13
		16 DN2011	5	1	0	0	0	6
		17 JN2004	0	0	0	0	2	2
		18 JN2005	1	0	0	0	2	3
		19 JN2006	4	1	1	0	2	8

20 JN2007	8	2	2	0	4	16
21 JN2008	3	1	1	0	2	7
22 JN2009	2	1	0	0	2	5
23 JN2010	4	0	1	1	1	7
25 Publico2004	2	2	1	0	2	7
26 Publico2005	9	2	0	0	1	12
27 Publico2006	3	0	1	0	5	9
28 Publico2007	3	0	0	0	4	7
29 Publico2008	11	2	1	0	4	18
30 Publico2009	1	0	1	0	2	4
31 Publico2010	4	0	0	0	2	6
32 Publico2011	2	0	2	0	1	5
<b>Total</b>	<b>95</b>	<b>16</b>	<b>13</b>	<b>3</b>	<b>47</b>	<b>174</b>

jornal \* subTerapêuticas Crosstabulation

Count		subTerapêuticas Subcategoria Terapêuticas					Total	
		1 Vacina	2 Medicina antiretroviral	3 Medicamentos	4 Terapêutica	5 Tratamento		
jornal	Jornal	1 CM2004	2	8	6	8	14	38
		2 CM2005	4	5	9	6	11	35
		3 CM2006	6	10	15	6	25	62
		4 CM2007	3	11	14	7	10	45
		5 CM2008	0	11	8	3	17	39
		6 CM2009	4	5	8	1	14	32
		7 CM2010	4	13	8	7	16	48
		8 CM2011	3	4	5	2	12	26
		9 DN2004	4	5	5	3	8	25
		10 DN2005	1	7	3	2	10	23
		11 DN2006	1	4	6	2	8	21
		12 DN2007	1	9	5	3	15	33
		13 DN2008	5	4	8	4	13	34
		14 DN2009	11	18	20	4	53	106
		15 DN2010	10	16	19	7	39	91
		16 DN2011	6	8	12	3	21	50
		17 JN2004	7	5	12	2	2	28
		18 JN2005	3	8	9	4	26	50

19 JN2006	15	17	20	14	40	106
20 JN2007	8	14	14	11	24	71
21 JN2008	4	22	17	9	37	89
22 JN2009	6	9	12	4	20	51
23 JN2010	4	13	11	6	27	61
24 JN2011	2	6	8	3	15	34
25 Publico2004	5	7	7	4	13	36
26 Publico2005	5	18	20	6	38	87
27 Publico2006	3	16	21	10	30	80
28 Publico2007	3	12	13	5	27	60
29 Publico2008	8	12	13	7	22	62
30 Publico2009	4	7	7	2	18	38
31 Publico2010	2	10	15	5	17	49
32 Publico2011	4	3	11	2	19	39
<b>Total</b>	<b>148</b>	<b>317</b>	<b>361</b>	<b>162</b>	<b>661</b>	<b>1649</b>

jornal \* suDoença Crosstabulation

Count		suDoença Subcategoria Doença		Total
		1 Doença	2 Doentes	
	1 CM2004	33	8	41
	2 CM2005	33	15	48
	3 CM2006	53	23	76
	4 CM2007	33	23	56
	5 CM2008	38	19	57
	6 CM2009	37	22	59
	7 CM2010	24	18	42
	8 CM2011	18	10	28
	9 DN2004	18	6	24
	10 DN2005	23	4	27
	11 DN2006	17	9	26
	12 DN2007	24	14	38
	13 DN2008	30	16	46
	14 DN2009	80	58	138
	15 DN2010	55	38	93
jornal	16 DN2011	20	20	40
Jornal	17 JN2004	40	20	60
	18 JN2005	49	28	77
	19 JN2006	54	39	93
	20 JN2007	51	26	77
	21 JN2008	54	32	86
	22 JN2009	43	27	70
	23 JN2010	32	16	48
	24 JN2011	9	3	12
	25 Publico2004	32	16	48
	26 Publico2005	55	32	87
	27 Publico2006	63	24	87
	28 Publico2007	40	24	64
	29 Publico2008	37	34	71
	30 Publico2009	28	16	44
	31 Publico2010	32	16	48
	32 Publico2011	21	12	33
<b>Total</b>		<b>1176</b>	<b>668</b>	<b>1844</b>

**Tabela 4**  
*Grelha de Temáticas*

<b>TEMÁTICAS</b>			
Toxicodependência	Terapêuticas	Homossexualidade	Heterossexualidade
Imigração	Infecção	Terceira Idade	Comportamentos de Risco
Discriminação	Prisões	Adolescência	Ásia
Morte	Sexualidade	Igreja	Criminalidade
Legislação	Hemofilia	Solidariedade	Prevenção
Tuberculose	África	Educação	Tecnologia
Preservativos	Prostituição	Investigação	Infância
Sangue	Medo	Doenças Oportunistas	Sentimentos
Grupos de Risco	Saúde	História	Órfãos
Sistema Imunitário	Profissionais de Saúde	Informação	Epidemiologia
Farmacêuticas	Mulheres	Diagnóstico	Medicamentos
Associações	China	Crenças	Países em Desenvolvimento
Preservativo Feminino	Direitos Humanos		

**Tabela 5**  
*Tabela de Frequências e Percentagens de Temáticas*

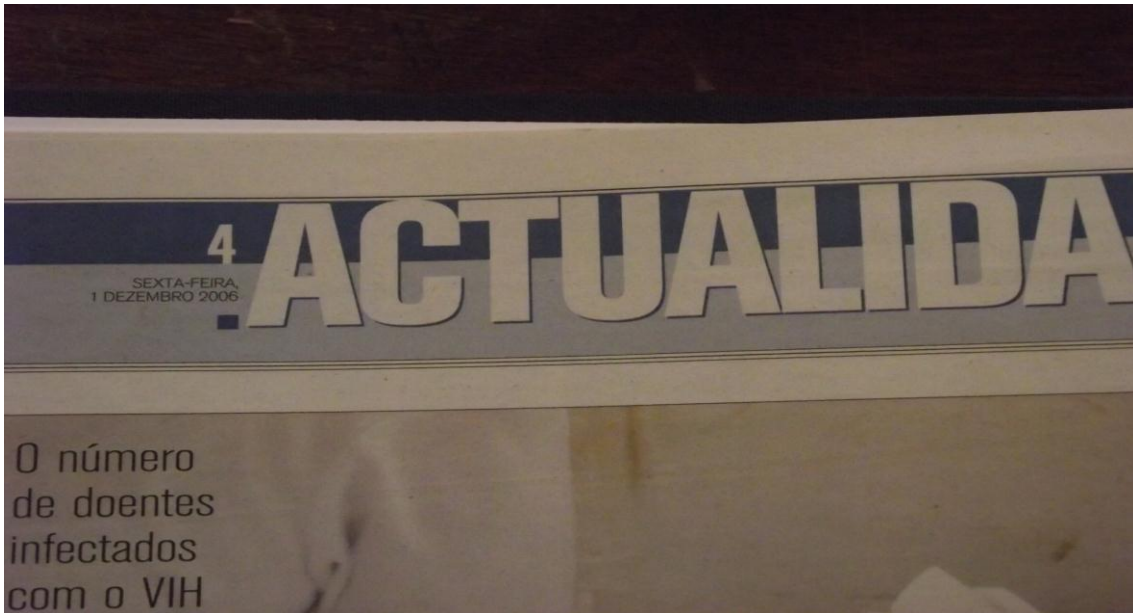
<b>Temáticas</b>				
	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
1	51	2,5	2,5	2,5
2	197	9,6	9,6	12,1
3	34	1,7	1,7	13,7
4	10	,5	,5	14,2
5	8	,4	,4	14,6
6	248	12,1	12,1	26,6
7	11	,5	,5	27,2
8	16	,8	,8	27,9
9	126	6,1	6,1	34,1
10	39	1,9	1,9	36,0
11	12	,6	,6	36,5
12	4	,2	,2	36,7
13	64	3,1	3,1	39,8
14	46	2,2	2,2	42,1
15	82	4,0	4,0	46,1
16	79	3,8	3,8	49,9
17	54	2,6	2,6	52,5
18	14	,7	,7	53,2
19	86	4,2	4,2	57,4
20	272	13,2	13,2	70,6
21	28	1,4	1,4	72,0
22	104	5,1	5,1	77,0
23	8	,4	,4	77,4
24	2	,1	,1	77,5
25	66	3,2	3,2	80,7
26	28	1,4	1,4	82,1
27	148	7,2	7,2	89,3
28	11	,5	,5	89,8
29	11	,5	,5	90,3
30	1	,0	,0	90,4

31 Doenças oportunistas	16	,8	,8	91,2
32 Sentimentos	24	1,2	1,2	92,3
33 Grupos de risco	8	,4	,4	92,7
34 Saúde	17	,8	,8	93,5
35 História	7	,3	,3	93,9
36 Orfãos	4	,2	,2	94,1
37 Sistema imunitário	3	,1	,1	94,2
38 Profissional de saúde	3	,1	,1	94,4
39 Informação	20	1,0	1,0	95,3
40 Epidemiologia	4	,2	,2	95,5
41 Farmacêuticas	4	,2	,2	95,7
42 Mulheres	11	,5	,5	96,3
43 Diagnostico	4	,2	,2	96,5
44 Medicamentos	39	1,9	1,9	98,3
45 Associações	24	1,2	1,2	99,5
46 China	3	,1	,1	99,7
47 Crenças	1	,0	,0	99,7
48 Países em desenvolvimento	4	,2	,2	99,9
49 Preservativo feminino	1	,0	,0	100,0
50 Direitos Humanos	1	,0	,0	100,0
Total	2058	100,0	100,0	

## Anexo 1 Exemplos de Notícias analisadas

Publicado em 1 de Dezembro de 2007 – Correio da Manhã





O número de doentes infectados com o VIH

# ACTUALIDADE

O número de doentes infectados com o VIH aumenta no Mundo e no País. Para os tratar Portugal gasta uma média de 8413 euros por ano per capita



## SIDA Doentes custam 504 milhões

CRISTINA SETRA

A pessoa notificada com o vírus da sida - VIH - em Portugal são 29 461, mas esse número deverá ser de 60 mil de tratamento destes doentes custa, ao Serviço Nacional de Saúde, 504,7 milhões de euros por ano, ou seja, cerca de 8413 euros por cada doente. Outras contas, mais exaustivas, indicam que, por dia, morrem em Portugal três pessoas vítimas da doença. No Dia Mundial da Sida, que hoje se celebra, é altura para balanços de sida e para quem tem a responsabilidade de gerir um hospital, é tempo de fazer custos.

João Miguel Baptista, antigo secretário de Estado da Saúde e atual presidente do Conselho de Administração do Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental - que agrupa os Xaver e Santa Cruz - sabe bem o que representam os custos com os medicamentos para a sida. Em agosto dos meses de Janeiro e Outubro deste ano, gastou oito milhões de

euros no tratamento de 1 569 doentes com o VIH. Mas se ficar de novo, uma despesa será de 13,2 milhões de euros. "O nosso hospital [Hospital Maria) concorre com outros serviços de saúde no tratamento dos doentes de sida. Por isso, os nossos custos ao custo de cada doente, que é de 8413 euros por ano, facilmente se contabiliza que, a nível nacional, a despesa atinge os 504,7 milhões de euros no tratamento dos cerca de 60 mil infectados com sida", disse ao CM.

O número de infectados será o dobro dos notificados

Um número que não corresponde à realidade, conhecida que é a falta de notificação dos diagnósticos.

### IGNORAR A INFECÇÃO

Luís Mendes, da direção do Grupo Português de Atividade sobre Tratamento de VIH/Sida (GAT), justifica a diferença entre a estimativa e a notificação diagnóstica, a sua realização tardia e com o facto de existir sempre uma percentagem elevada



Henrique Barros quer combater a subnotificação dos casos

da população que não sabe que é seropositiva". Contudo, a Agência das Nações Unidas para a Sida estima que, em Portugal, o número de pessoas infectadas ronda os 12 mil casos. Para os 60 mil infectados pelo VIH que o GAT aponta existem pelo menos mais contribuições igualmente ao cerca de 720 novas infeções que se estima verificarem-se todos os anos.

Henrique Barros, coordenador nacional da luta contra a doença, apresenta hoje o novo Programa Nacional. Otimista disse que um dos objetivos é que se propõe levar a cabo o ter um conhecimento real da subnotificação dos casos. Para isso, este responsável defendeu a necessidade de os hospitais saberem quantos doentes tratam e quanto custam: "Quando cruzarmos

2,9 milhões de euros em 2006



### "NÃO INOVADORES"

Assim Miguel Baptista, secretário de Estado da Saúde, afirmou que "os hospitais portugueses não são inovadores" porque não fazem mais do que esperar até ao momento em que o doente chega ao hospital, sem fazer nada para evitar a sua chegada. Segundo o ministro, os hospitais não devem esperar até ao momento em que o doente chega ao hospital, sem fazer nada para evitar a sua chegada. Segundo o ministro, os hospitais não devem esperar até ao momento em que o doente chega ao hospital, sem fazer nada para evitar a sua chegada.

Carvalho

Carvalho

Carvalho

Carvalho

Carvalho

Carvalho

Carvalho

Carvalho

Carvalho

Carvalho

Carvalho

Carvalho

Carvalho

Carvalho

Carvalho

Carvalho

Carvalho

Carvalho

Carvalho

Carvalho

Carvalho

Carvalho

Carvalho

Carvalho

Carvalho

Carvalho

Carvalho

Carvalho

Carvalho

Carvalho

Carvalho

Carvalho

Carvalho

Carvalho

Carvalho

Carvalho

Carvalho

Carvalho

Carvalho

Carvalho

Carvalho

Carvalho

Carvalho

Carvalho

Carvalho

Carvalho

Carvalho

Carvalho

Carvalho

Carvalho

Carvalho

Carvalho

Carvalho

Carvalho

Carvalho

Carvalho

Carvalho





Publicado em 9 de Dezembro de 2007 – Correio da Manhã





# 28 SAÚDE

## Sua saúde sem medo

Estar infectado com VIH já não é uma sentença de morte em muitas regiões do nosso Planeta graças aos tratamentos que se transformaram a sida em doença crónica. Por esta razão, muitas pessoas - sobretudo os jovens - não têm a contaminação; voltaram a ter comportamentos de risco e a contrair o vírus da sida

**Exclusivo**  
**CORREIO DA MANHÃ**  
**32 mil pessoas com VIH em Portugal**

Carla Martins Mendes  
A sida não é mais uma sentença de morte em muitas regiões do mundo graças aos tratamentos que se transformaram a sida em doença crónica. Por esta razão, muitas pessoas - sobretudo os jovens - não têm a contaminação; voltaram a ter comportamentos de risco e a contrair o vírus da sida

ad, sobretudo entre os mais jovens, que não tiveram a crise dos anos 80 e 90, não combatendo os efeitos do VIH", refere Pedro Davila, ginecologista do Hospital de Santa Maria, em Lisboa. "Se não tomarmos as devidas precauções, a população portuguesa vai sofrer cada vez mais a progressão da doença".  
Por ex, André Soares, fundador do Associação Nacional de Grupos de Apoio e Apoio à Sida, afirma: "Muitos jovens não sabem o que é a sida e não sabem como se transmite. Mas o VIH não é uma doença que se transmite apenas através do sexo desprotegido. Também se transmite através de transfusões de sangue, de seringas compartilhadas e de mamadeiras compartilhadas. Mas a transmissão mais comum é através do sexo desprotegido".  
Apesar de a sida não ser considerada uma doença mortal, a sua progressão pode levar a graves problemas de saúde, como a infeção oportuna, a síndrome da imunodeficiência adquirida (SIDA) e a morte.

rem sido negligenciadas no último meio século a população, em termos de conhecimentos de diferentes tipos de vírus.  
"Se algum transmissor de doença se não é transmitido, muitas vezes não se transmite também esse vírus, o que reduz o risco de transmissão que se pode ter", refere o médico.  
"Se algum transmissor de doença se não é transmitido, muitas vezes não se transmite também esse vírus, o que reduz o risco de transmissão que se pode ter", refere o médico.

**REALIDADE EM NÚMEROS**  
2,1 milhões de pessoas vivem com VIH no mundo, sendo 1,1 milhões em África.  
65% das crianças vivem na região de África Subsaariana, a zona de maior incidência de sida no mundo.  
760 mil pessoas vivem com VIH na União Europeia, sendo 100 mil em Portugal.  
30% das pessoas com VIH em Portugal são jovens.  
7,5% das pessoas com VIH em Portugal são crianças.

### 25 ANOS À PROCURA DE UMA VACINA

25 anos depois de ser descoberto, a vacina para a sida ainda não existe. Mas os cientistas continuam a trabalhar para a desenvolver. A vacina para a sida é uma das maiores prioridades da comunidade científica. A sida é uma doença crónica que se transmite através do sexo desprotegido, de transfusões de sangue e de mamadeiras compartilhadas. A vacina para a sida é uma das maiores prioridades da comunidade científica. A sida é uma doença crónica que se transmite através do sexo desprotegido, de transfusões de sangue e de mamadeiras compartilhadas.

com VIH em Portugal. A sida é uma doença crónica que se transmite através do sexo desprotegido, de transfusões de sangue e de mamadeiras compartilhadas. A vacina para a sida é uma das maiores prioridades da comunidade científica. A sida é uma doença crónica que se transmite através do sexo desprotegido, de transfusões de sangue e de mamadeiras compartilhadas.

com VIH em Portugal. A sida é uma doença crónica que se transmite através do sexo desprotegido, de transfusões de sangue e de mamadeiras compartilhadas. A vacina para a sida é uma das maiores prioridades da comunidade científica. A sida é uma doença crónica que se transmite através do sexo desprotegido, de transfusões de sangue e de mamadeiras compartilhadas.

com VIH em Portugal. A sida é uma doença crónica que se transmite através do sexo desprotegido, de transfusões de sangue e de mamadeiras compartilhadas. A vacina para a sida é uma das maiores prioridades da comunidade científica. A sida é uma doença crónica que se transmite através do sexo desprotegido, de transfusões de sangue e de mamadeiras compartilhadas.

### Grávidas obesas com mais riscos

Uma grávida obesa tem um risco maior de complicações durante a gravidez e de parto prematuro. A obesidade também aumenta o risco de diabetes gestacional e de hipertensão durante a gravidez. As mulheres obesas também têm um maior risco de complicações durante o parto, como a necessidade de cesariana e de episiotomia. Além disso, as mulheres obesas também têm um maior risco de complicações durante o pós-parto, como a infecção e a hemorragia.

### Campanhas apelam ao uso do preservativo

Campanhas de sensibilização para o uso do preservativo estão a ser realizadas em várias regiões do mundo. Estas campanhas visam educar as pessoas sobre a importância do uso do preservativo para a prevenção da sida e de outras doenças sexualmente transmissíveis. As campanhas também visam promover a igualdade de género e a negociação do uso do preservativo entre os parceiros sexuais.

### Grávidas obesas com mais riscos

Uma grávida obesa tem um risco maior de complicações durante a gravidez e de parto prematuro. A obesidade também aumenta o risco de diabetes gestacional e de hipertensão durante a gravidez. As mulheres obesas também têm um maior risco de complicações durante o parto, como a necessidade de cesariana e de episiotomia. Além disso, as mulheres obesas também têm um maior risco de complicações durante o pós-parto, como a infecção e a hemorragia.

### Independência no cérebro

Estudos recentes mostram que a independência do cérebro é essencial para a sobrevivência. O cérebro humano é capaz de aprender e adaptar-se a novas situações, o que é fundamental para a sobrevivência. A independência do cérebro também é essencial para a tomada de decisões e para a resolução de problemas.

### Divórcio inimigo do ambiente

Os estudos mostram que o divórcio tem um impacto negativo no ambiente. O divórcio pode levar a um aumento da poluição e da degradação do ambiente. Além disso, o divórcio também pode levar a um aumento do consumo de energia e de recursos naturais.

### RECORDE DE DIAGNÓSTICOS

Portugal registou o maior número de diagnósticos de sida em 2008. Este recorde reflete a eficácia das campanhas de sensibilização e do acesso aos testes de diagnóstico.

### Campanhas apelam ao uso do preservativo

Campanhas de sensibilização para o uso do preservativo estão a ser realizadas em várias regiões do mundo. Estas campanhas visam educar as pessoas sobre a importância do uso do preservativo para a prevenção da sida e de outras doenças sexualmente transmissíveis. As campanhas também visam promover a igualdade de género e a negociação do uso do preservativo entre os parceiros sexuais.

### PREPARAÇÃO

Durante a preparação para a chegada do bebê, os pais devem estar atentos a vários aspectos. É importante garantir que o bebê tenha tudo o que precisa para uma boa saúde e bem-estar.

### PROSTITUIÇÃO

O sexo pago é uma prática que tem vindo a aumentar em várias partes do mundo. Esta prática pode levar a graves consequências para a saúde e para a sociedade.

### Soja faz bem ao coração feminino

A soja é uma excelente fonte de nutrientes que beneficia a saúde do coração feminino. O consumo regular de soja pode ajudar a reduzir o risco de doenças cardíacas e a melhorar a saúde geral.

### Comprimido para a felicidade

Existem vários comprimidos que podem ajudar a melhorar o humor e a aumentar a felicidade. No entanto, é importante consultar um médico antes de tomar qualquer medicamento.

### Febre atenua efeitos do autismo

Estudos recentes mostram que a febre pode atenuar os efeitos do autismo em algumas crianças. No entanto, é importante tratar a febre de forma adequada e consultar um médico se necessário.

### Grávidas obesas com mais riscos

Uma grávida obesa tem um risco maior de complicações durante a gravidez e de parto prematuro. A obesidade também aumenta o risco de diabetes gestacional e de hipertensão durante a gravidez. As mulheres obesas também têm um maior risco de complicações durante o parto, como a necessidade de cesariana e de episiotomia.

### Mel é o melhor para a tosse

O mel é um excelente remédio natural para a tosse. O consumo de mel pode ajudar a aliviar os sintomas da tosse e a melhorar a saúde geral.

### Há mais alérgicos ao amendoim

O número de pessoas com alergia ao amendoim tem vindo a aumentar rapidamente. Esta alergia pode ser grave e até fatal. É importante evitar o amendoim e os produtos que o contêm.



Sábado, 10 Setembro 2005 | Correio da Manhã SOCIEDADE

### CEREAL PARA GADO

## CAP acusa Governo de atrasos

da Confederação dos Agricultores de Portugal (CAP), João Machado, acusou ontem "o Ministério da Agricultura de falta de operacionalidade".

### MOÇAMBIQUE ■ DOENÇA ESTÁ DESCONTROLADA



▲ OS CLÉRIGOS REUNIDOS EM MAPUTO ALERTAM: SE NÃO SE FIZER NADA JÁ, MILHÕES SERÃO INFECTADOS

# Bispos preocupados com sida em África

Nos últimos meses têm morrido professores, polícias e enfermeiros

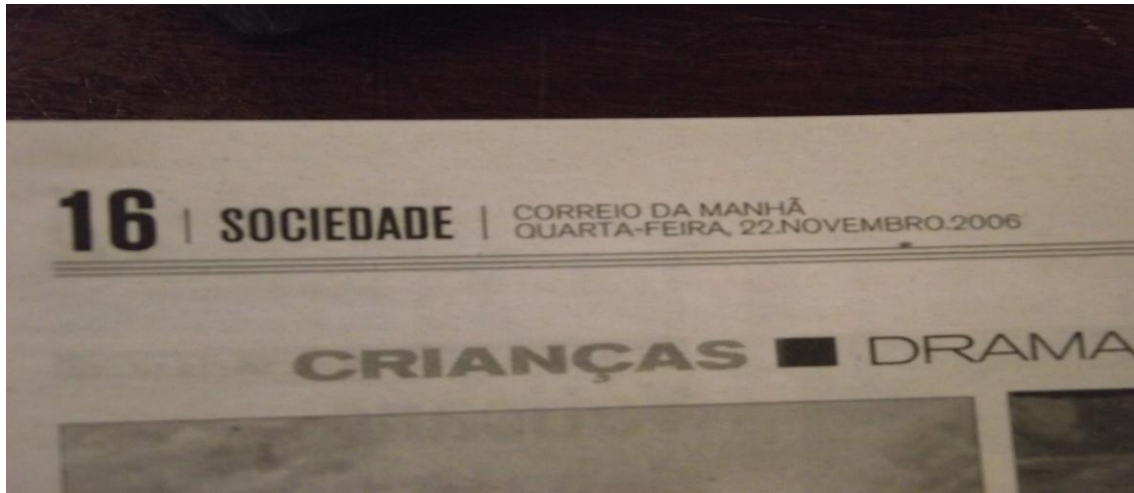
**SECUNDINO CUNHA**  
**Moçambique**  
Os bispos que presidem às Conferências Episcopais de Moçambique, Angola, Brasil, Portugal, Cabo Verde e Guiné-Bissau manifestaram ontem, em Maputo, uma "grande preocupação" com o alastrar "rápido e descontrolado" do HIV/sida em África, sobretudo em Angola e Moçambique.  
O arcebispo da Beira e presidente da Conferência Episcopal de Mo-

cambique, D. Jaime Gonçalves, disse ao **CM** que "a situação é assustadora", sublinhando que "se as autoridades não tomarem medidas eficazes e em grande escala, dentro de poucos anos mais de 30 por cento da população moçambicana estará infectada com o vírus da sida."  
Nesta altura, os dados oficiais apontam para uma taxa de infecção na ordem dos 17 por cento, mas a Igreja está convicta de que "a percentagem é bastante superior". Nos últimos meses têm morrido de sida, em todas as regiões do país, centenas de professores, polícias e enfermeiros. O Ministério da Saúde revelou no início desta semana que em 2004 morreram, vítimas de sida, em Moçambique, mais de mil polícias, o que fez com que alguns postos das zonas mais recônditas tivessem mesmo de fechar as portas.

"Preocupa-nos ver que certas instituições que deviam ser eficientes para o bem da Nação sejam as primeiras a dar mau exemplo e revelem total inoperância", disse D. Jaime Gonçalves, exemplificando que "num só distrito da diocese da Beira morreram de doenças ligadas à sida, este ano, 24 professores".  
"Assim, é muito difícil promover o desenvolvimento do país. Quando pensamos que poderíamos ter mais três ou quatro escolas, verificamos que, devido à morte dos docentes, temos três ou quatro escolas a menos", acrescentou o prelado.  
Para o cardeal Geraldo Agnelo, presidente da Conferência Episcopal do Brasil, "é necessário apostar cada vez mais na educação, no sentido de levar as pessoas a assumirem uma vida sexual responsável."

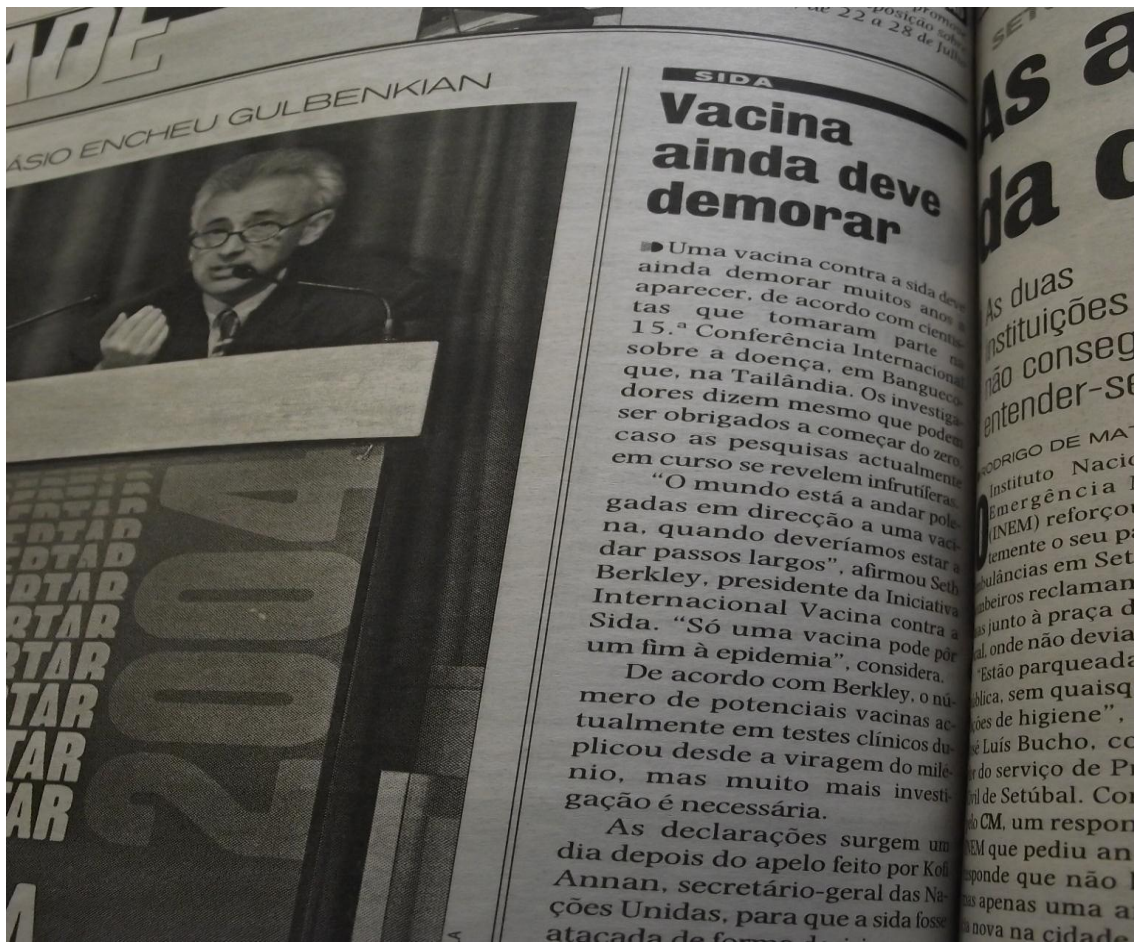
ENTE FAVORÁVEL A PLANO PORMENOR

Publicado em 22 de Novembro de 2006

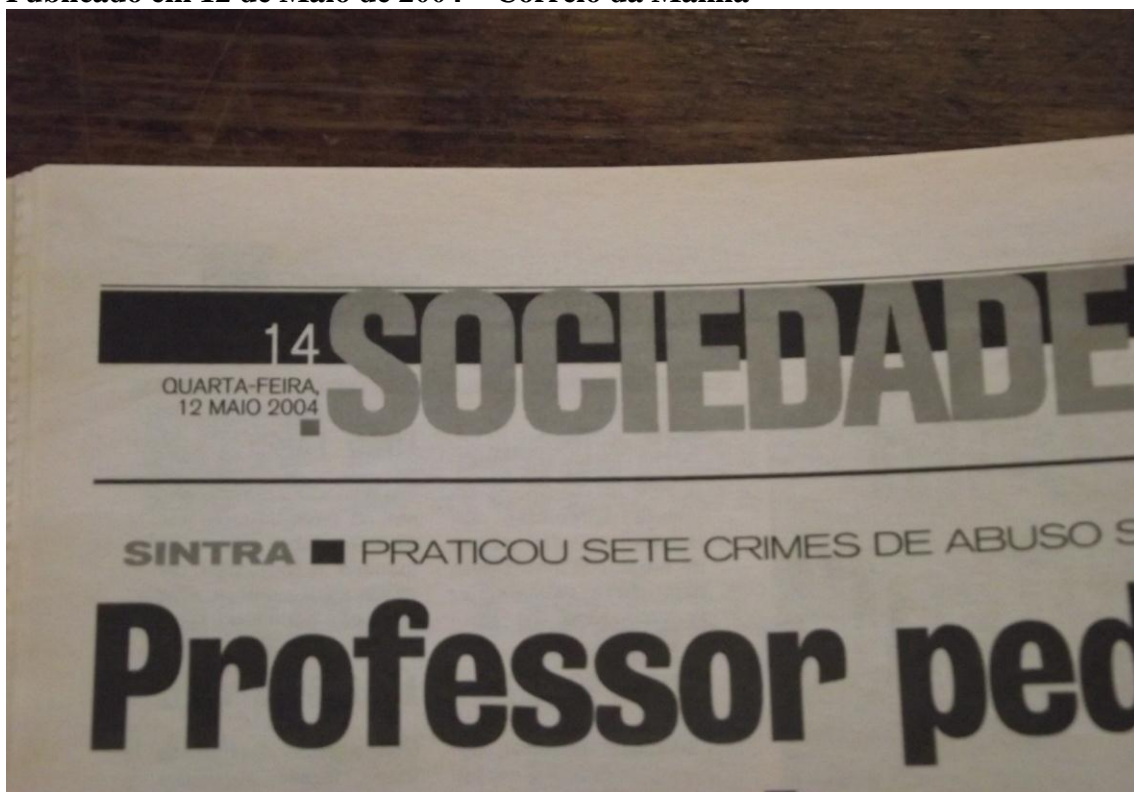


Publicado em 13 de Julho de 2004





Publicado em 12 de Maio de 2004 – Correio da Manhã



MAIS DE VINTE MILHÕES DE INFECTADOS

## Menina com sida recupera

► O estado de saúde da menina são-tomense seropositiva que chegou a Portugal na semana passada melhorou nos últimos dias. Gilene Barros apresenta menos febre, já deixou de ser ventilada mas continua nos Cuidados Intensivos do hospital de Santa Maria.

Segundo a presidente da associação Abraço, Margarida Martins, “as febres altas da menina têm vindo a descer em consequência da medicação a que foi sujeita”. No entanto, para Margarida Martins, que tem acompanhado o caso de Gilene de perto, “ainda é cedo para embarcar em

euforiás”.

Gilene é uma das mais de quatro milhões de crianças que, segundo um relatório divulgado ontem pela Organização Mundial de Saúde, nasceram infectadas pelo VIH nas últimas décadas. No documento, a sida é apresentada como a maior causa mundial de morte entre adultos dos 15 aos 59 anos, estimando-se que a doença matou mais de 20 milhões de pessoas nos últimos 25 anos. O relatório estima que entre 34 e 46 milhões de pessoas vivam com a doença, sendo que cinco milhões foram infectadas no último ano. — P.V.M. com Lusa ●



Publicado em 14 de Julho de 2006 – Correio da Manhã



# ias”

**DIFERENTE EM TUDO.** responsável pelo II Salão de Erótico de Lisboa, em Barcelona com uma realização de eventos, dada a fazer uma feira para o mundo. Actualmente organiza a Lisboa e México, sendo essa, diz, é única.

**CLIGAR.** Os flashes das máquinas móveis não pararam ante as actuações em cima do palco. As belas artistas se em 'stand' para o as vezes que o interrompidas.

**TEJANO'.** Os filmes eram sempre tes. "Vamos levar até alentejano", contar a relação", visitara o salão em 2005.

**4.** Nas lojas todos vendidos adores, a tes sexuais. "Os estes produtos aplicou a lojas.

...esta sede, pelo que são particu-  
lamente vulneráveis" - diz este  
organismo.  
O índice de raios ultravioleta -  
que mede os níveis de radiação  
solar que podem queimar a pele  
humana - estiveram entre mu-  
lto altos. Da em que as tempera-  
turas atingiram os 32 graus em  
Santarém, segundo o Instituto de  
Meteorologia.  
Esse índice apresentou resul-  
tados elevados em quase todas as  
regiões do País, incluindo Açores  
e Madeira, com excepção do dis-  
trito de Évora. - Lusa ●

## REMÉDIOS EM Y

### Tratar a sida vai ser mais fácil

As pessoas infectadas com o vírus da imunodeficiência humana (VIH), que causa a sida, terão em breve ao seu dispor um comprimido constituído por três fármacos que podem assim ser tomados de uma só vez.

O comprimido, com o nome Atripla, inclui três fármacos e foi aprovado pela FDA, a entidade reguladora dos medicamentos nos Estados Unidos. Uma caixa para um mês custará 864 euros.

O novo remédio tem a vantagem de levar os pacientes a cumprir mais facilmente a terapia.

O Atripla combina medicamentos que estão à venda em Portugal. Alguns laboratórios farmacêuticos anunciaram a intenção de requerer em breve a aprovação do medicamento para venda em Portugal. - Lusa ●

Handwritten notes on a piece of paper, including numbers like 10/10/10 and 10/10/10.